NOVEMBER 7 - 8, 2024
LOTTE HOTEL WORLD, SEOUL, KOREA

Korean Association for Lung Cancer
KALC

| PROGRAM BOOK |

KOREAN ASSOCIATION FOR LUNG CANCER

KALC 2024 INTERNATIONAL CONFERENCE

"Cure beyond Care Together"

KALC

2024 INTERNATIONAL CONFERENCE

"Cure beyond Care Together"

CONTENTS

WELCOME MESSAGE

Dear Colleagues and Friends,

On behalf of the Korean Association for Lung Cancer (KALC), it is our honor and immense pleasure to extend our warmest welcome to you to the KALC International Conference 2024 to be held at the Lotte Hotel World, Seoul, Korea on November 7th and 8th, 2024.

This prestigious event brings us together with a common mission- to advance the frontiers of our knowledge, foster collaboration, and drive innovation in the field of lung cancer research and treatment. With delegates joining us from around the globe, this conference serves as a platform for sharing insights, exchanging ideas, and exploring breakthroughs that will undoubtedly shape the future of lung cancer care.

Through the course of this program, you will have the opportunity to engage in enlightening discussions, attend insightful presentations, and connect with esteemed colleagues and experts in the field. From cutting-edge research to clinical advancements, our agenda is designed to inspire, educate, and empower every participant.

I extend my heartfelt gratitude to our distinguished speakers, dedicated organizers, generous sponsors, and all our participants for their invaluable contributions to this conference. Your passion, expertise, and commitment are the driving forces behind our shared pursuit of excellence.

May this conference be a beacon of hope, progress, and innovation as we work together to conquer the challenges in lung cancer diagnosis and treatment, and improve patient outcomes.

Once again, welcome to the Korean Association for Lung Cancer International Conference. Let us embark together on this journey of discovery and transformation.

With warm regards,

Kook Joo Na
President
Korean Association of Lung Cancer

Myung-Ju Ahn
Chairman
Korean Association of Lung Cancer

ORGANIZING COMMITTEE

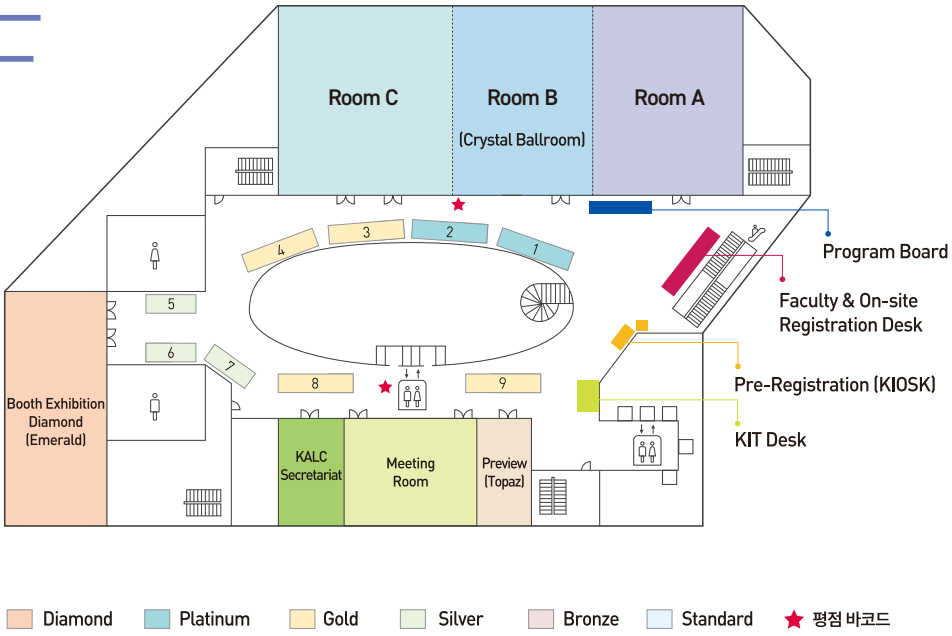
President	Kook Joo Na (Chonnam National University)
Vice-President	Yeon-Shil Kim (The Catholic University of Korea)
	Minki Lee (Pusan National University)
Auditor	Jin Hee Kim (Keimyung University)
	Sung-Yong Lee (Korea University)
Chairman	Myung-Ju Ahn (Sungkyunkwan University)
Secretary General	Tae Min Kim (Seoul National University)
Vice Secretary General	Si Yeol Song (University of Ulsan)
	Jeong Eun Lee (Chungnam National University)
	Sukki Cho (Seoul National University)
Director of Planning	Deog Gon Cho (The Catholic University of Korea)
Director of Scientific Committee	Dong-Wan Kim (Seoul National University)
Director of Publication	Mee Sook Roh (Dong-A University)
Director of Treasurer	Gong Yong Jin (Jeonbuk National University)
Director of Insurance	Hye Ryun Kim (Yonsei University)
Director of Public Relation	In Kyu Park (Seoul National University)
Director of Research	Hong Kwan Kim (Sungkyunkwan University)
Director of International Cooperation	Dae Ho Lee (University of Ulsan)
Director of Ethics Legislation	Jeong-Seon Ryu (Inha University)
Director of Lung Cancer Registration	Seung Hun Jang (Hallym University)
Director of Pathology	Wan-Seop Kim (Konkuk University)
Director of at-large	Seung Yeon Ha (Gachon University), Hong-Gyun Wu (Seoul National University), Jae Cheol Lee (University of Ulsan), Yeol Kim (National Cancer Center), In-Jae Oh (Chonnam National University)
Chairman of KASTT	Sei-Hoon Yang (Wonkwang University)
Chairman of MSIO	Jin Seok Ahn (Sungkyunkwan University)

SCIENTIFIC COMMITTEE

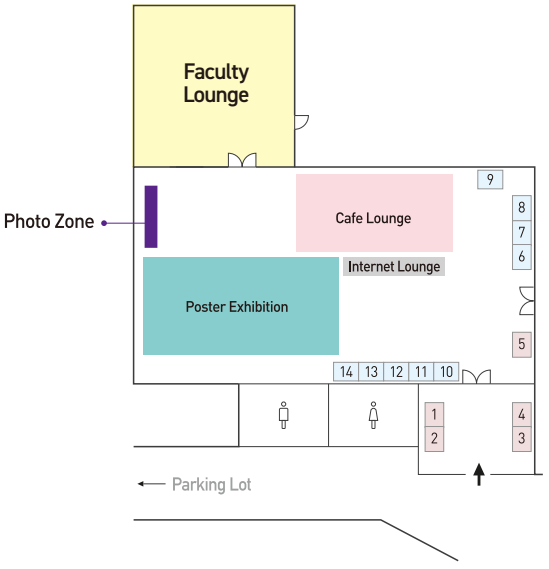
Dong-Wan Kim, Chair (Seoul National University)
Bhumsuk Keam (Seoul National University)
Eun Joo Kang (Korea University)
Yoo-Kang Kwak (The Catholic University of Korea)
Yeon Wook Kim (Seoul National University)
Hak Jae Kim (Seoul National University)
Samina Park (Seoul National University)
Chan Kwon Park (The Catholic University of Korea)
Kyongmin Beck (The Catholic University of Korea)
Changhoon Song (Seoul National University)
Soon Ho Yoon (Seoul National University)
Shinkyo Yoon (University of Ulsan)
Jeong Eun Lee (Chungnam National University)
Junghee Lee (Sungkyunkwan University)
Sunhee Chang (Inje University)
Se Hoon Choi (University of Ulsan)
Yoo Duk Choi (Chonnam National University)

MAPS

3F

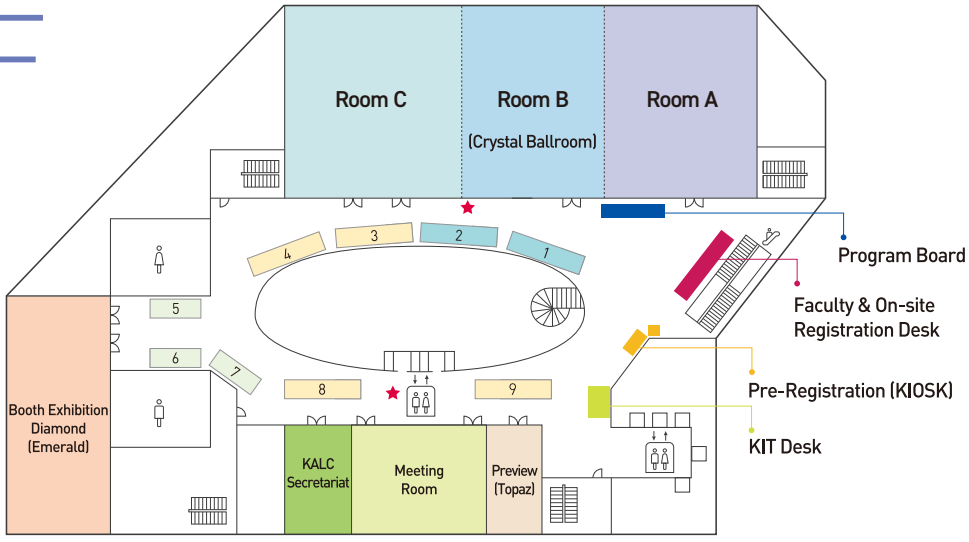

Room C
Room B
(Crystal Ballroom)
Room A
Program Board
Faculty & On-site
Registration Desk
Pre-Registration (KIOSK)
KIT Desk
Booth Exhibition
Diamond
(Emerald)
KALC
Secretariat
Meeting
Room
Preview
(Topaz)
Diamond
Platinum
Gold
Silver
Bronze
Standard
평점 바코드

B1


Faculty
Lounge
Photo Zone
Cafe Lounge
Internet Lounge
Poster Exhibition
Parking Lot

EXHIBITION

3F



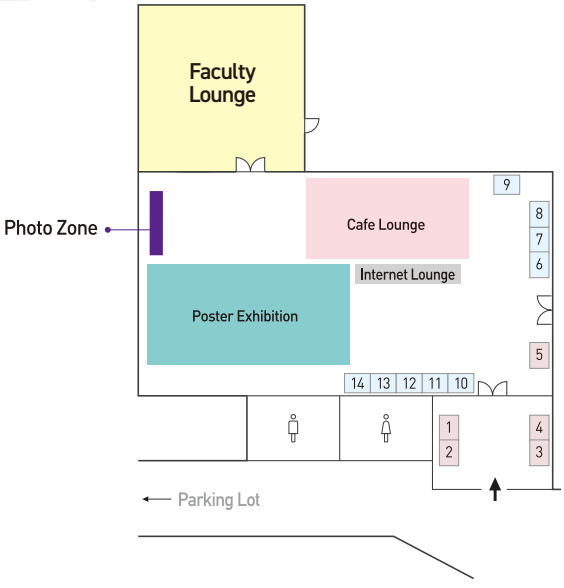
Booth Exhibition Zone (Diamond)

YUHAN. Co

MSD

1	AstraZeneca	5	JANSSEN KOREA	8	Boryung
2	Takeda	6	Novartis Korea	9	Pfizer Korea
3	Merck	7	Daiichi Sankyo Korea		
4	Roche Korea co.,Ltd				

B1



1	Amgen Korea	8	Menarini Korea
2	ONO PHARMA KOREA / BMS KOREA	9	PHARMARESEARCH
3	Samyang Holdings Corp.	10	HLBPanagene
4	DK Healthcare Co., Ltd.	11	Hanmi Science
5	Coreline Soft Co,. Ltd.	12	CAID
6	Dong-A ST	13	GSK KOREA
7	LabGenomics	14	Gencurix

SPONSORS

The organizing committee of KALC 2024 gratefully acknowledges the support of the following esteemed sponsor companies:

Diamond

YUHAN

MSD

Platinum

Takeda

AstraZeneca

Gold

MERCK

Roche

BORYUNG

Pfizer Korea

Silver

Daiichi-Sankyo

NOVARTIS

Janssen | Pharmaceutical Companies of Johnson & Johnson

Bronze

ONO PHARMA KOREA
Bristol Myers Squibb

AMGEN

coreline

SAMYANG

DK Healthcare

Supported by

SEOUL METROPOLITAN GOVERNMENT

GENERAL INFORMATION

ABSTRACT BOOK DOWNLOAD

Scan QR Code to download the proceedings.

CERTIFICATES OF ATTENDANCE

Certificate of attendance will be issued by KALC 2024 website after the conference.

SPEAKER'S PREVIEW ROOM

Operating Hours	November 7(Thu)-8(Fri) 07:30-16:30
Place	Topaz Room (3F)

- Speakers are required to visit the preview room and submit presentation materials at least 1 hour prior to your scheduled session.

POSTER EXHIBITION

Poster will be display in the Sapphire Ballroom lobby of B1 floor.

	Date	Set up	Display	Removal
Poster Exhibition	November 7(Thu)	07:30-08:30	08:30-16:30	16:30-17:30
	November 8(Fri)		08:20-16:30	

CAFÉ KALC 2024, FREE INTERNET ZONE (B1)

Date & Time: November 7-8, 08:30-16:20

LUNCHEON SYMPOSIUM

Lunch will be provided during luncheon symposium. Please display your name badge to receive your lunch box.

November 7 (Thu)		
MSD	12:30-13:10 Room A+B+C (Crystal Ballroom, 3F)	Paradigm shift for resectable NSCLC: Pembrolizumab perioperative treatment

November 8 (Fri)		
YUHAN	11:40-12:20 Room A+B+C (Crystal Ballroom, 3F)	EGFR mutation positive non-small cell lung cancer

EXHIBITION STAMP EVENT

There will be Lucky Draw event with gifts for participants who visit all the exhibition booths and get all stamps.

Collection Box Operating Hours & Place	November 8(Fri) until 15:05, Registration Desk
Lucky Draw	November 8(Fri) 16:05, Room B (Crystal Ballroom 2, 3F)

- The lucky draw event will be held every day, but you can participate in the event ONLY ONCE during the conference dates.
- Winners MUST BE PRESENT in the place at the time their name is called. Otherwise, the winners shall be deemed as disqualified from the Lucky Draw and a re-draw will be conducted.

AWARDS & CLOSING CEREMONY

- Awards & Closing Ceremony will be held **on November 8 (Fri), 16:05 in Crystal Ballroom B (3F).**
- The highlights and achievements of the conference will be reviewed, and abstract awards winners will be announced at the ceremony.

평점안내

- 대한의사협회 평점 총 11점 **(7일(목) 6점 / 8일(금) 5점)**
- 내과전문의 평생교육 평점 총 2점 **(1일 1점)**
- 평점인정기준

1시간 미만	0 평점(인정불가)	4시간 이상–5시간 미만	4 평점
1시간 이상–2시간 미만	1 평점	5시간 이상–6시간 미만	5 평점
2시간 이상–3시간 미만	2 평점	6시간 이상	**6 평점**
3시간 이상–4시간 미만	3 평점		

PROGRAM AT A GLANCE

DAY 1

Thursday, November 7, 2024

TIME	ROOM A	ROOM B	ROOM C
08:20-08:30	Opening		
08:30-09:10	Satellite Symposium I MERCK		
09:10-09:20	*Break*		
09:20-10:20	Session I (A) **New generation of immunotherapy**	Session I (B) **Interventional pulmonology in thoracic malignancy**	Session I (C) **Low-Dose computed tomography lung cancer screening: An update**
10:20-10:35	*Coffee Break*		
10:35-11:35	Session II (A) **ADCs in thoracic oncology**	Session II (B) **Treatment of lung cancer in patients with severe respiratory diseases**	Session II (C) **Joint Symposium with HIRA (*K)**
11:35-11:50	*Coffee Break*		
11:50-12:30	**Plenary Session I** Benjamin Besse (Paris-Saclay University, France)		
12:30-13:10	Luncheon Symposium I MSD		
13:10-13:30	*Coffee Break*		
13:30-14:30	Session III (A) **Update of thymic tumors**	Session III (B) **Management of ultra-central lung tumor**	Session III (C) **Optimal treatment for elderly patients**
14:30-14:45	*Coffee Break*		
14:45-15:45	Session IV (A) **Update of EGFR-mutant NSCLC**	Session IV (B) **Optimal treatment approaches and sequential strategies for brain metastases from NSCLC**	Session IV (C) **Oral Presentation I**
15:45-16:00	*Coffee Break*		
16:00-16:40	Satellite Symposium II AstraZeneca	Satellite Symposium II Takeda	

DAY 2

Friday, November 8, 2024

TIME	ROOM A	ROOM B	ROOM C
08:20-09:00	Satellite Symposium III Pfizer Korea	Satellite Symposium III Roche	Satellite Symposium III BORYUNG
09:00-09:10	*Break*		
09:10-10:10	Session V (A) **Small cell lung cancer recent update**	Session V (B) **Updates on lung cancer pathology**	Session V (C) **Oral Presentation II**
10:10-10:25	*Coffee Break*		
10:25-11:25	Session VI (A) **Immunotherapy in early-stage NSCLC**	Session VI (B) **Updates on emerging biomarkers and technologies for lung cancer**	Session VI (C) **Oral Presentation III**
11:25-11:40	*Coffee Break*		
11:40-12:20	Luncheon Symposium II YUHAN		
12:20-12:50	KALC General Meeting		
12:50-13:30	**Plenary Session II** Tony Shu Kam Mok (Chinese University of Hong Kong, Hong Kong SAR, China)		
13:30-13:50	*Coffee Break*		
13:50-14:50	Session VII (A) **Treatment of NSCLC with rare mutations**	Session VII (B) **Lung cancer surgery after neoadjuvant immunotherapy**	Session VII (C) **5 year Anniversary Symposium – National lung cancer screening program Part 1 (*E)**
14:50-15:05	*Coffee Break*		
15:05-16:05	Session VIII (A) **Incorporating ctDNA assays in clinical practice**	Session VIII (B) **Surgical options for advanced lung cancer**	Session VIII (C) **5 year Anniversary Symposium – National lung cancer screening program Part 2 (*E)**
16:05-16:30	Closing & Award Ceremony		

SCIENTIFIC PROGRAM

DAY 1

Thursday, November 7, 2024

08:30-09:10 Satellite Symposium I MERCK

Room A

Chair: Min Ki Lee (Pusan National Univ.)

08:30-09:10	Real world treatment experience with Tepotinib in patients with METex14 skipping mutation NSCLC in Korea Beung Chul Ahn (National Cancer Center)

09:20-10:20 Session I (A). New generation of immunotherapy

Room A

Chairs: Kye Young Lee (Konkuk Univ.)
Derek Huang (National Taiwan Univ., Taiwan)

09:20-09:40	Current standard of care with immunotherapy and clinical unmet needs Jii Bum Lee (Yonsei Univ.)
09:40-10:00	Update of CAR-T therapy in solid tumors Hyungseok Seo (College of Pharmacy, Seoul National Univ.)
10:00-10:20	Update of BiTE therapy in lung cancer Derek Huang (National Taiwan Univ., Taiwan)

10:35-11:35 Session II (A). ADCs in thoracic oncology

Room A

Chairs: Chan Kwon Park (The Catholic Univ. of Korea)
Lizza E.L. Hendriks (Maastricht University Medical Centre, Netherlands)

10:35-10:50	Current development of ADCs in thoracic oncology Benjamin Besse (Paris-Saclay Univ., France)
10:50-11:05	Toxicities of ADCs Yasushi Goto (National Cancer Center Hospital, Japan)
11:05-11:20	Predictive biomarkers of ADCs Lizza E.L. Hendriks (Maastricht University Medical Centre, Netherlands)
11:20-11:35	Novel antibody-drug conjugates and new approaches Dae Ho Lee (Univ. of Ulsan)

11:50-12:30 Plenary Session I

Room A Room B Room C

Chair: Jae Cheol Lee (Univ. of Ulsan)

11:50-12:30	Biomarker driven personalized treatment of lung cancer : Best drugs first? Benjamin Besse (Paris-Saclay Univ., France)

DAY 1

Thursday, November 7, 2024

12:30-13:10 Luncheon Symposium I. MSD

Room A | Room B | Room C

Chair: Dong-Wan Kim (Seoul National Univ.)

12:30-13:10	Paradigm shift for resectable NSCLC : Pembrolizumab perioperative treatment Bin-Chi Liao (National Taiwan University Cancer Center, Taiwan)

13:30-14:30 Session III (A). Update of thymic tumors

Room A

Chairs: Suk Ki Cho (Seoul National Univ.)
Malgorzata Szolkowska (Institute of Tuberculosis and Lung Diseases, Poland)

13:30-13:50	Diagnosis thymic tumors Malgorzata Szolkowska (Institute of Tuberculosis and Lung Diseases, Poland)
13:50-14:10	Debate on complete resection in thymic tumors Kook Nam Han (Chung-Ang Univ.)
14:10-14:30	New systemic treatment in thymic tumors Yaewon Yang (Chungbuk National Univ.)

14:45-15:45 Session IV (A). Update of EGFR-mutant NSCLC

Room A

Chairs: Cheol Hyeon Kim (Korea Cancer Center Hospital)
James Chih-Hsin Yang (National Taiwan Univ., Taiwan)

14:45-15:05	Optimising first-line treatment in EGFR-mutant advanced NSCLC Hidehito Horinouchi (National Cancer Center, Japan)
15:05-15:25	Acquired resistance mechanism in patients treated with third-generation EGFR TKIs James Chih-Hsin Yang (National Taiwan Univ., Taiwan)
15:25-15:45	Role of ADCs in patients treated with third-generation EGFR TKIs Yun-Gyoo Lee (Sungkyunkwan Univ.)

16:00-16:40 Satellite Symposium II AstraZeneca

Room A

Chair: Sei-Hoon Yang (Wonkwang Univ.)

16:00-16:40	How to improve the chance of cure for EGFRm+ NSCLC with Osimertinib Min Hee Hong (Yonsei Univ.)

DAY 1

Thursday, November 7, 2024

09:20-10:20	**Session I (B). Interventional pulmonology in thoracic malignancy**	Room B
	Chairs: Young Sik Park (Seoul National Univ.) Neal Navani (University College London Hospital, UK)	
09:20-09:40	Advances in bronchoscopic techniques for diagnosing peripheral lung cancer Noriaki Kurimoto (Shimane Univ., Japan)	
09:40-10:00	Updates on EBUS for nodal staging and tissue acquisition Neal Navani (University College London Hospital, UK)	
10:00-10:20	Optimal management of recurrent malignant pleural effusions Pyng Lee (National University Hospital, Singapore)	

10:35-11:35	**Session II (B). Treatment of lung cancer in patients with severe respiratory diseases**	Room B
	Chairs: Hoseok I (Pusan National Univ.) Jeong Eun Lee (Chungnam National Univ.)	
10:35-10:55	Treatment and prognosis of lung cancer in patients with severe Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) Sei Won Lee (Univ. of Ulsan)	
10:55-11:15	Postoperative acute lung injury Kyeongman Jeon (Sungkyunkwan Univ.)	
11:15-11:35	Pneumonic infiltration in patients treated with immuno-oncology agents: Causes and impact on lung cancer prognosis Cheol Kyu Park (Chonnam National Univ.)	

13:30-14:30	**Session III (B). Management of ultra-central lung tumor**	Room B
	Chairs: Jin Hee Kim (Keimyung Univ.) Yeonsil Kim (The Catholic Univ. of Korea)	
13:30-13:50	Salvage surgery after definitive chemoradiotherapy for lung cancer Jae Hyun Jeon (Seoul National Univ.)	
13:50-14:10	SBRT to ultra-central lung cancer Sung Ho Moon (National Cancer Center)	
14:10-14:30	Conventional radiotherapy for isolated lymph node metastasis after surgery or radiotherapy for lung cancer Katsuyuki Shirai (Jichi Medical University Hospital, Japan)	

DAY 1

Thursday, November 7, 2024

14:45-15:45	**Session IV (B). Optimal treatment approaches and sequential strategies for brain metastases from NSCLC**	Room B
Chairs:	Hong-Gyun Wu (Seoul National Univ.) Si Yeol Song (Univ. of Ulsan)	
14:45-15:00	Case presentation for brain metastases from NSCLC Byoung Hyuck Kim (Seoul National Univ.)	
15:00-15:15	Systemic therapy for brain metastases from NSCLC Beung Chul Ahn (National Cancer Center)	
15:15-15:30	Stereotactic radiosurgery for brain metastases from NSCLC Eun Jung Lee (Seoul National Univ.)	
15:30-15:45	Whole-brain radiation therapy for brain metastases from NSCLC Jaeho Cho (Yonsei Univ.)	

16:00-16:40	**Satellite Symposium II** Takeda	Room B
Chair:	Ki Hyeong Lee (Chungbuk National Univ.)	
16:00-16:40	Translating clinical trial results into real-world impact: Brigatinib case studies Jii Bum Lee (Yonsei Univ.)	

DAY 1

Thursday, November 7, 2024

09:20-10:20	**Session I (C). Low-Dose computed tomography lung cancer screening: An update**	Room C
	Chairs: **Tae Jung Kim** (Sungkyunkwan Univ.) **Eunji Choi** (Weill Cornell Medicine, Cornell Univ., USA)	
09:20-09:35	Low-Dose computed tomography lung cancer screening: Real-world evidence David Baldwin (University of Nottingham, UK)	
09:35-09:50	Risk-based lung cancer screening and racial disparities in the U.S. Eunji Choi (Weill Cornell Medicine, Cornell Univ., USA)	
09:50-10:05	Low-Dose computed tomography lung cancer screening: Family history of lung cancer Yeun-Chung Chang (National Taiwan Univ., Taiwan)	
10:05-10:20	Low-Dose computed tomography lung cancer screening: AI-based risk stratification Hyungjin Kim (Seoul National Univ.)	

10:35-11:35	**Session II (C). Joint Symposium with HIRA (*KOR)**	Room C
	Chairs: **Sung Yong Lee** (Korea Univ.) **Hye Ryun Kim** (Yonsei Univ.)	
10:35-10:55	Economic evaluation of new lung cancer treatments Kookhee Kim (Health Insurance Review and Assessment Services)	
10:55-11:10	Reimbursement issues in the treatment of NSCLC with rare oncogenic alterations Shinkyo Yoon (Univ. of Ulsan)	
11:10-11:25	The current reimbursement status of anti cancer agents in lung cancer patients; focusing the cases with gray zone Min Hee Hong (Yonsei Univ.)	
11:25-11:35	Panel discussion Kookhee Kim (Health Insurance Review and Assessment Services) Shinkyo Yoon (Univ. of Ulsan) Min Hee Hong (Yonsei Univ.)	

DAY 1

Thursday, November 7, 2024

13:30-14:30	**Session III (C). Optimal treatment for elderly patients**	Room C
Chairs:	**Deog Gon Cho** (The Catholic Univ. of Korea) **Chanyoot Bandidwattanawong** (Navamindradhiraj Univ., Thailand)	
13:30-13:50	Surgical treatment in elderly patients: Balancing risks and benefits Junghee Lee (Sungkyunkwan Univ.)	
13:50-14:10	Systemic treatment in elderly patients Jin-Soo Kim (Seoul National Univ.)	
14:10-14:30	How to select the most proper treatment for the elderly lung cancer patients? Chanyoot Bandidwattanawong (Navamindradhiraj Univ., Thailand)	

14:45-15:45	**Session IV (C). Oral Presentation I**	Room C
Chairs:	**Sunhee Chang** (Inje Univ.) **Yoo Duk Choi** (Chonnam National Univ.)	
14:45-14:55	Spatial transcriptomics reveals spatially diverse cancer-associated fibroblasts in lung squamous cell carcinoma linked to tumor progression Kwon Joong Na (Seoul National Univ.)	
14:55-15:05	Single-cell RNA sequencing revealed that changes in monocytes are involved in the prognosis of durvalumab consolidation therapy following chemoradiotherapy Duk Ki Kim (Chungnam National Univ.)	
15:05-15:15	Landscape of tumor heterogeneity and tumor mutational burden (TMB) in non-small cell lung cancer (NSCLC) Jong Yeob Kim (Feinberg School of Medicine, Northwestern Univ., USA)	
15:15-15:25	Induction of malignant transformation in human bronchial epithelial cells and lung organoids by chronic exposure to whole cigarette smoke extract Joo-Eun Lee (Chungnam National Univ.)	
15:25-15:35	Identification of GREM-1 and GAS6 as specific biomarkers for cancer-associated fibroblasts derived from patients with non-small cell lung cancer Bo-Guen Kim (Sungkyunkwan Univ.)	
15:35-15:45	Spatially defined co-culture model of non-small cell lung cancer organoids and cancer-associated fibroblasts to investigate phenotypic heterogeneity Cheol-Kyu Park (Chonnam National Univ.)	

08:20-09:00	**Satellite Symposium III** Pfizer Korea	Room A
Chair:	Seung Hun Jang (Hallym Univ.)	
08:20-09:00	Evolving paradigm of ALK+ mNSCLC patient treatment with Lorlatinib CROWN 5-year data Beung Chul Ahn (National Cancer Center)	

09:10-10:10	**Session V (A). Small cell lung cancer recent update**	Room A
Chairs:	Tae Min Kim (Seoul National Univ.) Takafumi Koyama (National Cancer Center, Japan)	
09:10-09:25	Molecular biology and subtype of SCLC Sehhoon Park (Sungkyunkwan Univ.)	
09:25-09:40	Update of radiation in SCLC Young Seob Shin (Univ. of Ulsan)	
09:40-09:55	Recent update of systemic treatment in SCLC: Immunotherapy Eun Joo Kang (Korea Univ.)	
09:55-10:10	Current status and future challenges of antibody-drug conjugates in precision oncology of SCLC Takafumi Koyama (National Cancer Center, Japan)	

10:25-11:25	**Session VI (A). Immunotherapy in early-stage NSCLC**	Room A
Chairs:	In Jae Oh (Chonnam National Univ.) Stephanie Saw Pei (National Cancer Centre Singapore, Singapore)	
10:25-10:40	Treatment strategies combining IO in high PD-L1 early-stage NSCLC Stephanie Saw Pei (National Cancer Centre Singapore, Singapore)	
10:40-10:55	Treatment strategies combining IO in low PD-L1 early-stage NSCLC Sun Min Lim (Yonsei Univ.)	
10:55-11:10	Response assessment in preoperative immunotherapy Jooae Choe (Univ. of Ulsan)	
11:10-11:25	Predictive biomarker of perioperative IO treatment Yoon La Choi (Sungkyunkwan Univ.)	

11:40-12:20	**Luncheon Symposium II** YUHAN **EGFR mutant positive NSCLC(Lazertinib)**	Room A Room B Room C
Chair:	Young-Chul Kim (Chonnam National Univ.)	
11:40-12:20	EGFR mutation positive non-small cell lung cancer Bhumsuk Keam (Seoul National Univ.)	

DAY 2

Friday, November 8, 2024

12:50-13:30 Plenary Session II

Room A | Room B | Room C

Chair: Myung-Ju Ahn (Sungkyunkwan Univ.)

12:50-13:30	Future prospects of I-O in lung cancer management Tony Shu Kam Mok (Chinese University of Hong Kong, Hong Kong SAR, China)

13:50-14:50 Session VII (A). Treatment of NSCLC with rare mutations

Room A

Chairs: Jeong-Seon Ryu (Inha Univ.)
Sai-Hong Ignatius Ou (University of California Irvine School of Medicine, USA)

13:50-14:05	Recent advances in HER2-mutant metastatic NSCLC Chao-Hua Chiu (Taipei Medical Univ., Taiwan)
14:05-14:20	Advances in *RET* fusion-positive lung cancer Jessica Lin (Massachusetts General Hospital, USA)
14:20-14:35	MET alterations in NSCLC; mutation, amplification, and overexpression Ji-Youn Han (National Cancer Center)
14:35-14:50	KRAS Sai-Hong Ignatius Ou (University of California Irvine School of Medicine, USA)

15:05-16:05 Session VIII (A). Incorporating ctDNA assays in clinical practice

Room A

Chairs: Taewon Jang (Kosin Univ.)
Aadel A. Chaudhuri (Mayo Clinic, USA)

15:05-15:20	Role of liquid biopsy in advanced NSCLC Aaron C. Tan (National Cancer Centre Singapore (NCCS), Singapore)
15:20-15:35	Minimal residual disease: Concept, data in NSCLC Beung Chul Ahn (National Cancer Center)
15:35-15:50	Role of liquid biopsy in monitoring adjuvant treatment: Pros Hirotsugu Kenmotsu (Shizuoka Cancer Center, Japan)
15:50-16:05	Advances in cell-free DNA liquid biopsy for lung cancer detection and management Aadel A. Chaudhuri (Mayo Clinic, USA)

DAY 2

Friday, November 8, 2024

08:20-09:00 Satellite Symposium III (Roche) — Room B

Chair: Jin Hyoung Kang (The Catholic Univ. of Korea)

08:20-09:00	A new chapter in adjuvant therapy: Alectinib for resected ALK-positive NSCLC Gyeong-Won Lee (Gyeongsang National Univ.)

09:10-10:10 Session V (B). Updates on lung cancer pathology — Room B

Chairs: Wan-Seop Kim (Konkuk Univ.)
Jennifer M. Boland (Mayo Clinic, USA)

09:10-09:30	A WHO reporting system for lung cytopathology: Standardization and clinical application Hee Jeong Cha (Univ. of Ulsan)
09:30-09:50	Pathology of invasive mucinous adenocarcinoma of the lung Yoon Jin Cha (Yonsei Univ.)
09:50-10:10	Diagnostic pitfalls on frozen section evaluation of low grade pulmonary neoplasms Jennifer M. Boland (Mayo Clinic, USA)

10:25-11:25 Session VI (B). Updates on emerging biomarkers and technologies for lung cancer — Room B

Chairs: Seung Yeon Ha (Gachon Univ.)
Mee Sook Roh (Dong-A Univ.)

10:25-10:45	Lung cancer screening using plasma NGS Eunhae Cho (GC Genome)
10:45-11:05	Real-world implementation of digital pathology and AI Junya Fukuoka (Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences, Japan)
11:05-11:25	Sequencing-based classification of intrapulmonary metastasis and multiple primary lung cancer Hyo Sup Shim (Yonsei Univ.)

DAY 2

Friday, November 8, 2024

13:50-14:50	**Session VII (B). Lung cancer surgery after neoadjuvant immunotherapy**	Room B
Chairs:	In Kyu Park (Seoul National Univ.) Tetsuya Mitsudomi (Kindai Univ., Japan)	
13:50-14:10	Real-world results of lung cancer surgery after neoadjuvant immunotherapy Hong Kwan Kim (Sungkyunkwan Univ.)	
14:10-14:30	Defining resectability after neoadjvant immunotherapy Tetsuya Mitsudomi (Kindai Univ., Japan)	
14:30-14:50	Perioperative immune-related adverse events after neoadjuvant immunotherapy Jang Ho Cho (The Catholic Univ. of Korea)	

15:05-16:05	**Session VIII (B). Surgical options for advanced lung cancer**	Room B
Chairs:	Yong Soo Choi (Sungkyunkwan Univ.) Young Kwang Chae (Northwestern Univ., USA)	
15:05-15:25	Double lung transplantation in patients with advanced bilateral lung-limited non-small cell lung carcinoma Young Kwang Chae (Northwestern Univ., USA)	
15:25-15:45	Curative salvage surgery after definite CCRT Yoichi Ohtaki (Gunma Univ., Japan)	
15:45-16:05	Surgery for stage IV non-small cell lung cancer Jae Kwang Yun (Univ. of Ulsan)	

DAY 2

Friday, November 8, 2024

08:20-09:00 Satellite Symposium III BORYUNG — Room C

Chair: Sang-We Kim (Univ. of Ulsan)

08:20-09:00	Lurbinectedin in SCLC: Learning from clinical experiences Sun Min Lim (Yonsei Univ.)

09:10-10:10 Session V (C). Oral Presentation II — Room C

Chairs: Yoo-Kang Kwak (The Catholic Univ. of Korea)
Samina Park (Seoul National Univ.)

09:10-09:20	Perioperative outcomes of neoadjuvant chemoimmunotherapy followed by surgery in stage II-III NSCLC: A real-world study Junghee Lee (Sungkyunkwan Univ.)
09:20-09:30	Preliminary analysis of lazertinib consolidation therapy in patients with locally advanced, unresectable, EGFR mutated NSCLC following chemoradiation therapy: PLATINUM trial Sung Yong Lee (Korea Univ.)
09:30-09:40	What is the optimal dose and fractionation schedule for inoperable node-negative large (>5 cm) non-small cell lung cancer? Ye Jin Yoo (Univ. of Ulsan)
09:40-09:50	Double lung transplantation in patients with metastatic lung-limited non-small cell lung carcinoma (NSCLC): A case series Young Kwang Chae (Northwestern Univ., USA)
09:50-10:00	Normal brain-sparing radiotherapy versus whole brain radiotherapy for multiple brain metastasis from non-small cell lung cancer Sangjoon Park (Yonsei Univ.)
10:00-10:10	Refining patient selection for prophylactic cranial irradiation in limited-stage small-cell lung cancer: Insights from a Korean multi-institutional cohort study Hye In Lee (Univ. of Ulsan)

10:25-11:25 Session VI (C). Oral Presentation III — Room C

Chairs: Jeong Eun Lee (Chungnam National Univ.)
Shinkyo Yoon (Univ. of Ulsan)

10:25-10:35	Real-world insights: Treatment patterns and overall survival in patients with small-cell lung cancer in South Korea a single center experience Sehhoon Park (Sungkyunkwan Univ.)

DAY 2

Friday, November 8, 2024

10:35-10:45	AI-powered pathologic response evaluation of post-neoadjuvant chemoimmunotherapy in NSCLC patients Kwon Joong Na (Seoul National Univ.)	
10:45-10:55	Enhanced thrombopoiesis supplies PD-L1 to circulating immune cells via the generation of PD-L1-Expressing platelets in lung cancer patients Jae Ho Cho (Chonnam National Univ.)	
10:55-11:05	Chemotherapy plus immune checkpoint inhibitors in non-small cell lung cancer with actionable gene alterations other than EGFR, ALK, and ROS1 Ji Eun Shin (The Catholic Univ. of Korea)	
11:05-11:15	Sequential hypofractionated radiotherapy followed by anti-PD-L1 atezolizumab for recurrent or refractory small cell lung cancer Yang-Gun Suh (National Cancer Center)	
11:15-11:25	Imaging trajectory of transformation into small-cell carcinomas from lung adenocarcinomas undergoing TKI treatment: Radiomic prediction Jihwan Choi (Sungkyunkwan Univ.)	
13:50-14:50	**Session VII (C). 5 year Anniversary Symposium - National Lung Cancer Screening Program Part 1 (ENG)**	Room C
Chairs:	Sook-Whan Sung (Ewha Womans Univ.) Jin Soo Lee (Health Insurance Review and Assessment Services)	
13:50-14:05	Evidence of lung cancer screening and guidelines Seung Hun Jang (Hallym Univ.)	
14:05-14:20	History and achievement of world first national lung cancer screening program in Korea Yeol Kim (National Cancer Center)	
14:20-14:35	A.I. based quality control system for national lung cancer screening program Gong Yong Jin (Jeonbuk National Univ.)	
14:35-14:50	Evidence for implementation of population based-lung cancer screening in Germany Jens Vogel-Claussen (Hannover Univ., Germany)	

15:05-16:05	**Session VIII (C). 5 year Anniversary Symposium - National Lung Cancer Screening Program Part 2 (ENG)**	Room C
Chairs:	Myung-Ju Ahn (Sungkyunkwan Univ.) Choon-Taek Lee (Seoul National Univ.)	
15:05-15:20	Participant care and smoking cessation after lung cancer screening Seung Won Ra (Univ. of Ulsan)	
15:20-15:35	Biomarker research for enhancing effectiveness of lung cancer screening Hilary Robbins (International Agency for Research on Cancer, IARC)	
15:35-15:50	Expansion of target population and overdiagnosis in lung cancer screening Jin Mo Goo (Seoul National Univ.)	
15:50-16:05	Panel discussion Tong Ryoung Jung (Ministry of Health and Welfare) Young-Chul Kim (Chonnam National Univ.) Cheolmin Lee (Seoul National Univ.)	

POSTER EXHIBITION

Basic & Translational Research / Biology / Pathology

PE1-01 Engineering precision medicine for lung cancer: Antibody-mimetic scaffolds targeting EGFR
withdrawn
Tushar Kushwaha (All Institute of Medical Sciences, India)

PE1-02 TP53 mutations in Belarusian patients with non-small cell lung cancer
withdrawn
Hanna Shchayuk (Institute of Genetics and Cytology, National Academy of Sciences of Belarus, Belarus)

PE1-03 Optimized exosomal miRNA panels for early detection of non-small cell lung cancer
Da Hyun Kang (Chungnam National Univ.)

PE1-04 Anticancer effect of Columbianadin against benzopyreneinduced lung cancer in rats: Role of PI3K/Akt/FoxO1 and inflammatory pathway
Vikas Kumar (Sam Higginbottom Univ. of Agriculture, Technology & Sciences, India)

PE1-05 Role of exosomal proteins in brain-specific metastasis of lung cancer
Dong Ha Kim (Asan Medical Center)

PE1-06 The influence of knowledge and attitudes on smoking decisions: Case study of the Pandeyan Boyolali village community, Central Java
withdrawn
Rinita Istiqomah (Yogyakarta State Univ., Indonesia)

PE1-07 Driver genes expression and fusions in patients with lung cancer
Yuliya Stankevich (Institute of Genetics and Cytology of the National Academy of Sciences of Belarus, Belarus)

PE1-08 Association between long non-coding RNA HOTAIR polymorphism and lung cancer risk: A meta-analysis
withdrawn
Farhana Sultana Mitu (Islamic Univ., Bangladesh)

PE1-09 A meta-analytic approach to find the association between polymorphism with in MicroRNAs and lung cancer risk
withdrawn
Md Abdullah Al Maruf (Islamic Univ., Bangladesh)

PE1-10 CTSC regulates cell growth in small cell lung cancer via YAP/PAR2 signaling pathway
Nayoung Kim (Chungnam National Univ. Hosp.)

PE1-11 Lung Organoid to understand mechanism of therapeutic resistance in lung cancer
Hyunjin Cho (School of Life Sciences, Gwangju Institute of Science and Technology (GIST))

PE1-13 The impact of Living-Donor Lobar Lung Transplantation (LDLLT) procedure on the sexual function of donors and recipients: A systematic review
Rosinta Hotmaida P Purba (The Pranala Institute, Indonesia)

PE1-14 Loss of Cereblon (CRBN) enhances lung cancer cell migration and invasion through regulation of cystathionine -synthase (CBS)
Kihun Kim (Gwangju Institute of Science and Technology)

POSTER EXHIBITION

PE1-15 Parallel Accumulation-Serial Fragmentation for in-depth proteomic analysis of bronchoalveolar lavage fluid of non-small cell lung cancer
Seung Hyeun Lee (Kyung Hee Univ. Medical Center)

PE1-16 Butanolic fraction of Asparagus racemosus root alters the JAK/STAT3 Signaling Pathway to mitigate metastasis, apoptosis, and proliferation in lung cancer
withdrawn
Niti Singh (Marlabs Innovation Pvt Ltd., India)

PE1-17 Utilizing machine learning methodologies to forecast the occurence of lung cancer in patients of central region
withdrawn
Manvendra Singh (Hmfa Miet, India)

PE1-18 Solid Lipid Nanoparticle of Ganodric acid in the treatment against benzopyreneinduced lung cancer in rats: Nrf2/HO-1 signaling pathway
withdrawn
V Kumar (Shalom Institute of Health & Allied Sciences, India)

PE1-19 Solid lipid nanoparticles of gallic acid enhance apoptosis and proliferation in rats to lessen lung cancer induced by diethylnitrosamine/2-acetylaminofluorene
withdrawn
Deepika Singh (Shuats, India)

PE1-20 The incidence of hematologic paraneoplastic syndromes in newly diagnosed lung cancer patients
Roland Helmizar (Baiturrahmah Univ., Indonesia)

PE1-22 A pilot study to discover potential early NSCLC biomarkers in the Filipino secretome
Josemaria Alejandro Corpuz (Univ. of the Philippines-Diliman, Philippines)

PE1-23 Recapitulation tumor microenvionments with lung cancer organoids for drug screening study
Insu Lee (Seoul National Univ. Bundang Hosp.)

PE1-24 What is our role to reduce lung cancer mortality rates?: Case studies of 7 countries with the highest lung cancer
withdrawn
Nadia Fazira (Andalas Univ., Indonesia)

PE1-25 ARAF p.S214C mutation enhances Sorafenib response in lung cancer
Carol Lee (The Chinese Univ. of Hong Kong, Hong Kong)

PE1-27 Enhancing tumoroid applications with regenix in advanced 3D cell culture models
Seungrok Lee (Cellartgen)

PE1-28 Regenix in lung cancer PDX models: Advancing research and therapeutic potential
Seungrok Lee (Cellartgen)

PE1-29 Synergistic anticancer effects of Niclosamide and Osimertinib: Repurposing drugs in autophagy for the treatment of EGFR-mutant lung cancer cells
Yuan-Ming Tsai (Tri-Service General Hosp., National Defense Medical Center, Taiwan)

PE1-30 Identification of Guanine-quadruplex forming DNA aptamer: A promising therapeutic strategy for EGFR overexpressed non-small cell lung cancer
withdrawn
Deepa Singh (All Institute of Medical Sciences, India)

PE1-31 Austrian biobanking and biomolecular resources research infrastructure - Important partner for research on biological samples

Luka Brcic (Medical Univ. of Graz, Austria)

PE1-32 Clinical and genomic features of different KRAS Subtypes in non-small cell lung cancer

Soo Han Kim (Pusan National Univ. Hosp.)

Big Data & AI

PE1-34 Network pharmacology study revealed the multitargets anticancer mechanism of sesamin in NSCLC

Reny Rosalina (Univ. of Palangka Raya, Indonesia)

PE1-35 Utilizing machine learning algorithms for enhanced lung cancer diagnosis through imaging biomarkers

Divo Helmizar (Stan Jakarta, Indonesia)

PE1-36 Deep-learning model for personalized recurrence prediction in early-stage non-small cell lung cancer

Daehwan Lee (Spidercore Inc.)

PE1-38 Increased risk of lung cancer in individuals with nontuberculous mycobacterial pulmonary disease: A Korean population-based study

Dongwon Park (Hanyang Univ. Medical Center)

PE1-39 Deep-learning-driven prediction of lung cancer recurrence using integrated immune profiling and radiomic features from computed tomography scans

Rifaldy Fajar (Yogyakarta State Univ., Indonesia)

Others

PE1-40 Harnessing computer-aided drug discovery for the development of potent allosteric inhibitors targeting EGFR in NSCLC

withdrawn

Mdaliasif Noor (Chonbuk National Univ. Hosp.)

PE1-42 The association between prevalence of tobacco use, nitrous oxide emissions and current health expenditure toward lung cancer in asian countries

Devi Yulia Rahmi (Universitas Andalas, Indonesia)

PE1-43 Self efficacy and quality of life in lung cancer patients: Systematic reviews

Mega Dwi Septivani (Padang State Polytechnic, Indonesia)

PE1-44 Revealed intermittent fasting benefit: How does the systematic review suggest lung cancer patients should undergo the most effective fasting?

Yesika Simbolon (Atmajaya Univ., Indonesia)

POSTER EXHIBITION

Pulmonology / Endoscopy

PE1-45 Evaluating the bleeding risk after discontinuation of antiplatelets or anticoagulants in advanced diagnostic bronchoscopy
Bora Lee (The Catholic Univ. of Korea Eunpyeong St. Mary's Hosp.)

Radiology / Staging / Screening / Epidemiology

PE1-46 Factors predicting uptake of counseling visit in a national lung cancer screening program in South Korea
A Ram Kim (Univ. of Ulsan)

Early / Locally Advanced Non-Small Cell Lung Cancer

PE2-01 Comparison of overall survival between invasive mucinous and non-mucinous lung adenocarcinoma depending on stage and treatment modalities
Young Kwang Chae (Northwestern University Feinberg School of Medicine, USA)

PE2-02 Prognostic impact of mucinous vs. non-mucinous lung adenocarcinoma with lepidic growth pattern: a real-world analysis 22,914 patients from SEER
Yujung Heo (Feinberg School of Medicine, Northwestern Univ.)

PE2-03 Integrative proteomic and phosphoproteomic: A pilot study on profiling Filipino non-small cell lung cancer patients
Aubrey Mae Lipa (Univ. of the Philippines - Diliman, Philippines)

PE2-04 Potential and correlation of PET imaging and immune biomarkers for neoadjuvant immunotherapy in stage II/III non-small cell lung cancer
Eun Seong Lee (Korea Univ. Guro Hosp.)

PE2-05 Discovering potential biomarkers for diagnosis and prognosis of LUAD NSCLC
Baby Rorielyn Dimayacyac-Esleta (Univ. of the Philippines-Diliman, Philippines)

PE2-06 Whole blood metabolomic patterns in non-small cell lung cancer: A comparative study with healthy controls
Kamal Baswal (Phd Student, India)

Mesothelioma / Thymic & Other Thoracic Malignancies

PE2-07 Pediatric mesothelioma: a case report
Heae Surng Park (Ewha Womans Univ. Medical Center)

PE2-08 The impact of prevalence of annual freshwater withdrawals, drinking water services and air pollution toward mesothelioma cancer
Ferza Alfath (Alumnus Universitas Andalas, Indonesia)

PE2-09 Characterization of tumor-infiltrating B cells in malignant pleural mesothelioma and thymic carcinoma using single-cell RNA sequencing and deep learning

Sahnaz Vivinda Putri (International Univ. Semen, Indonesia)

PE2-10 Well differentiated papillary mesothelial tumor from retrospective diagnosis for 10 years (2013-2023)

Nguyen Son Lam (Pham Ngoc Thach Hosp., Vietnam)

Radiotherapy

PE2-12 Clinically significant cardiovascular diseases after postoperative radiotherapy in non-small cell lung cancer: a Korean nationwide cohort study

Byoung Hyuck Kim (Seoul National Univ. Boramae Medical Center)

PE2-13 Lung volume reduction as a potential risk factor for symptomatic radiation pneumonitis during concurrent chemoradiotherapy of lung cancer

Yun Hee Lee (The Catholic Univ. of Korea Bucheon St. Mary's Hosp.)

PE2-14 Radiotherapy for synchronous double primary cancers of lung and prostate: Case report of two patients

Seung Gyu Park (Keimyung Univ. Dongsan Medical Center)

PE2-15 Association between antipsychotic drug and survival in patients with lung cancer treated with chemoradiotherapy: A nationwide Korean Cohort Study

withdrawn

Dong-Yun Kim (Chung-Ang Univ. Hosp.)

PE2-16 Stereotactic ablative radiotherapy for pulmonary metastasis from sarcoma: A retrospective comparison with metastasectomy

Youngju Song (Asan Medical Center)

Surgery

PE2-17 Double lung transplantation in patients with recent history of malignancy

Chan Mi Jung (Feinberg School of Medicine, Northwestern Univ., USA)

PE2-18 Feasibility of wedge resection for peripheral clinical T1bN0 or less non-small cell lung cancer

Taeyoung Yun (Seoul National University Hospital)

PE2-19 Analysis of the prognostic impact of tumor necrosis in completely resected stage I and II lung adenocarcinoma

Seung Hwan Song (Hanyang University Medical Center)

POSTER EXHIBITION

Advanced Non-Small Cell Lung Cancer / Chemotherapy / Targeted Therapy / Immunotherapy

PE3-01 Targeting EGFR and its mutations in peatland fire-induced lung cancer: The therapeutic potential of Kalimantan's endemic plant compounds
Amanda Natania Gracia (Faculty of Mathematics and Natural Sciences, Univ. of Palangka Raya, Indonesia)

PE3-02 Development of a novel inhibitor against [illegible]-mutated lung cancers
withdrawn
Vikas Kumar (Aiims New Delhi, India)

PE3-03 Health-related quality of life with tepotinib in METex14 skipping NSCLC with brain, liver, adrenal or bone metastases: VISION trial
Beung Chul Ahn (Research Institute and Hosp. of National Cancer Center)

PE3-04 Unlocking the potential of fasting to optimize chemotherapy outcomes in lung cancer: A bibliometric exploration
Fairuz Tsuraya Ramadhani (Universitas Palangka Raya, Indonesia)

PE3-05 A study to evaluate the effectiveness of exosomal proteins as biomarkers in non-small cell lung carcinoma
Aashal Bhavesh Shah (Gmers Medical College and Hosp., India)

PE3-06 Efficacy of Nivolumab in patients with recurrent advanced nonsmall cell lung cancer in Indian population
Jatinkumar Veljibhai Dhanani (Gmers Medical College, Navsari, India)

PE3-07 Evaluating the efficacy of sequential IL-6 and PD-1 inhibitor treatment in murine lung cancer: Immune modulation and tumor size reduction
Soyun Kim (Chungnam National Univ. Hosp.)

PE3-08 Delta-He as a novel prognostic biomarker in NSCLC patients treated with PD-1/PD-L1 inhibitors
Green Hong (Chungnam National Univ. Hosp.)

PE3-09 Bioinformatics identification of potent siRNAs targeting vscular endothelial growth factor receptor and mesenchymal-epithelial transition factor for non-small cell lung cancer
Rian Ka Praja (Universitas Palangka Raya, Indonesia)

PE3-10 AI-driven predictive model of ALK inhibitor responses merging single-cell RNA sequencing with radiogenomics in advanced non-small cell lung cancer
Prihantini Prihantini (Bandung Institute of Technology, Indonesia)

PE3-11 Impact of antibiotic exposure on the effectiveness of immune checkpoint inhibitors in patients with non-small cell lung cancer
Myeong Geun Choi (Ewha Womans Univ. Mokdong Hosp.)

PE3-12 Blood plasma proteomic-based identification and characterization of aberrantly expressed proteins in EGFR TKI resistant late-stage NSCLC patients
Ferdinand Mira (Institute of Chemistry, Univ. of the Philippines, Diliman, Philippines)

PE3-13 Analysis of clinical characteristics and survival after completion of two years of immune checkpoint inhibitor treatment in advanced NSCLC

Kyoungmin Lee (Korea Univ. Guro Hosp.)

Palliative Care

PE3-14 Digital aging and mental health deteriorations of among Indonesian elderly with lung cancer: A psychosocioeconomic analysis

Lintong Hottua Simbolon (The Pranala Institute, Indonesia)

PE3-15 The significance of music-based interventions in lung cancer patients in palliative care : A bibliometric analysis

Mery Enjelica Cristin (Universitas Palangka Raya, Indonesia)

PE3-16 Music therapy and spiritual nursing care for lung cancer sufferers in Indonesia post surgery

Yusril Yusril (Uin Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi, Indonesia)

PE3-17 Palliative care for lung cancer patients: Before and during the COVID-19 pandemic

Yusril Yusril (Uin Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi, Indonesia)

PE3-18 Quality of life among chronic lung disease patients in Indonesia: Insights from the Indonesia family life survey

Derizal Derizal (Ip Trisakti, Indonesia)

PE3-19 Analysis of health management of mesothelioma patients in Indonesia, including early diagnosis, treatment, and palliative support

Andi Nursanti (Wallacea University, Indonesia)

PE3-20 Best nudge to influence people's behaviour for better off: Choices architecture on lung cancer prevention?

Helen Try Juniasti (Cendrawasih Univ., Indonesia)

PE3-21 Prevention and treatment of lung disease disease: How community-based health care take the important role among 17k islands in Indonesia

Hepri Ardianson Purba (The Pranala Institute, Indonesia)

Small Cell Lung Cancer / Neuroendocrine Tumors

PE3-23 Innovative neural network models for analyzing platinum-based chemotherapy effects in extensive-stage small cell lung cancer (ES-SCLC) patients

Prihantini Prihantini (Bandung Institute of Technology, Indonesia)

PE3-24 Can AI based on morphology provide clinically more meaningful classification of lung neuroendocrine tumours-lungNENomics project results

Luka Brcic (Medical Univ. of Graz, Austria)

POSTER EXHIBITION

PE3-25 Anti-tumor activity and safety of autologous Vax-NK/HCC consolidation therapy following first-line chemoimmunotherapy in patients with extensive-stage small cell lung cancer

In-Jae Oh (Chonnam National Univ. Hwasun Hosp.)

PE3-26 Targeting exosomal microRNA signatures for early detection and prognosis of chemoresistant small cell lung cancer: a machine learning-driven approach

Elfiany Syafruddin (Bulukumba Muhammadiyah Univ., Indonesia)

KALC
2024 INTERNATIONAL CONFERENCE
NOVEMBER 7 THU~8 FRI, 2024 LOTTE HOTEL WORLD, SEOUL, KOREA

BOOTH STAMP TOUR

Lucky Draw Date & Time: November 8(Fri), 16:05

Place: Room B (Crystal Ballroom 2), 3F

※ You can participate in the stamp tour events **ONLY ONCE** during the conference dates.

- **STEP 1** Visit all the booths and collect their stamps.
- **STEP 2** Bring the stamp sheet to the staff located in the 3rd-floor registration desk.
- **STEP 3** Drop the sheet into collection box for LUCK DRAW.
- **STEP 4** The draw will be held at 16:05 on November 8 (Fri) at the Room B (3F).

3F

YUHAN. Co	MSD		
Takeda	AstraZeneca		
Merck	Roche Korea co.,Ltd	Boryung	Pfizer
Daiichi Sankyo Korea	Novartis Korea	JANSSEN KOREA	

B1F

Amgen Korea	ONO PHARMA KOREA / BMS KOREA	Samyang Holdings Corp.	DK Healthcare Co., Ltd.	Coreline Soft Co., Ltd.
Dong-A ST	LabGenomics	Menarini Korea	PHARMARESEARCH	HLBPanagene
Hanmi Science	CAID	GSK KOREA	Gencurix	

Name _____ Affiliation / Institution _____

KALC
2024 INTERNATIONAL CONFERENCE
NOVEMBER 7 THU~8 FRI, 2024 LOTTE HOTEL WORLD, SEOUL, KOREA

BOOTH STAMP TOUR

PRIZE FOR LUCKY DRAW!

LG Ultra PC Edge 40.6cm
1 pax

Apple Watch 9
1 pax

Gold Bar 3.75g
1 pax

Bang & Olufsen Beosoud A1 2nd
1 pax

Nintendo Switch
1 pax

Starbucks Gift Card 10,000 KRW
15 pax

LECLAZA®

Effective first-line treatment for patients with EGFR-mutated (Ex19del, L858R) NSCLC[1]

20.6 vs 9.7

Median PFS (months) for the EGFR-TKI comparator arm (Lazertinib versus Gefitinib)[5] (HR 0.45, 95% CI: 0.34, 0.58; *P*<0.001)

Indications of LECLAZA®

The first-line treatment of patients with locally advanced or metastatic non-small cell lung cancer (NSCLC) whose tumors have EGFR exon19 deletions or exon 21 L858R substitution mutations

The treatment of patients with locally advanced or metastatic EGFR T790M mutationpositive NSCLC who have progressed on or after EGFR TKI therapy
(this indication is approved based on tumor response rate and duration of response)

CI, confidence interval; **EGFR**, epidermal growth factor receptor; **Ex19del**, exon 19 deletion; **HR**, hazard ratio; **NSCLC**, non-small cell lung cancer; **PFS**, progression-free survival; **TKI**, tyrosine kinase inhibitor; **T790M**, p.Thr790Met.

References 1. LECLAZA® product information (Revised on 30 Jun 2023). **2.** Yun J, Hong MH, Kim SY, *et al.* YH25448, an Irreversible EGFR-TKI with Potent Intracranial Activity in EGFR Mutant Non-Small Cell Lung Cancer. *Clin Cancer Res.* 2019;25(8):2575-2587. **3.** Yun J, Hong MH, Kim SY, *et al.* YH25448, an Irreversible EGFR-TKI with Potent Intracranial Activity in EGFR Mutant Non-Small Cell Lung Cancer. *Clin Cancer Res.* 2019;25(8):2575-2587. (Supplementary data) **4.** Miller DS, Bauer B, Hartz AM. Modulation of P-glycoprotein at the blood-brain barrier: opportunities to improve central nervous system pharmacotherapy. *Pharmacol Rev.* 2008;60(2):196-209. **5.** Cho BC, Ahn MJ, Kang JH, *et al.* Lazertinib Versus Gefitinib as First-line Treatment in Patients With EGFR-mutated Advanced Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC): Results From LASER301. *J Clin Oncol.* 2023:101200JCO2300515. **6.** Cho BC, Ahn MJ, Kang JH, *et al.* Lazertinib vs gefitinib as first-line treatment in patients with EGFRm advanced NSCLC: LASER301. *Presented at ESMO ASIA*, Dec 3, 2022.

LECLAZA® PRODUCT INFORMATION ※ Please check the QR code for details on product information before prescribing

(Manufactured by) YUHAN
Head office: 74, Noryangjin-ro, Dongjak-gu, Seoul
Plant: 219, Yeongudanji-ro, Ochang-eup, Cheongwon-gu, Cheongju-si, Chungcheongbuk-do, Korea
http://eng.yuhan.co.kr/

LECLAZA® Tablets 80mg
(lazertinib mesylate monohydrate)

Always KEYTRUDA
All ways KEYTRUDA

From Early to Metastatic NSCLC[1]

KEYTRUDA® (pembrolizumab) Injection 100mg

NSCLC : Non small cell lung cancer
Reference 1. 키트루다 허가사항. 식품의약품안전처.

[제품명] 키트루다®주 (펨브롤리주맙) 100 mg **[금기] 다음 환자에는 투여하지 말 것** 이 약 및 그 구성 성분에 과민증인 환자 **[신중투여] 다음 환자에는 신중히 투여할 것** 자가면역질환이 있거나 만성적 혹은 재발성 자가면역질환의 기왕력이 있는 환자 **[이상사례] *임상시험에서 보고된 이상사례:** 대조 및 비대조 임상시험에서 총 2799명을 대상으로 이 약의 안전성을 분석하였다. 치료 기간의 중앙값은 4.2개월(범위: 1일 ~ 30.4개월)이었고, 6개월 이상 치료받은 환자는 1153명, 1년 이상 치료받은 환자는 600명이었다. 환자의 5%가 치료 관련 약물이상반응으로 이 약 투여를 중단하였다. 최종 투여 후 90일째까지 보고된 치료 관련 중대한 이상사례(SAE)는 이 약을 투여받은 환자의 10%에서 발생하였다. 발생한 치료 관련 중대한 이상사례 중 가장 흔하게 발생한 이상사례는 다음과 같다: 폐염증, 결장염, 설사, 발열. 치료 관련 중대한 이상사례로 자가면역성 간염과 부신기능저하증도 보고되었다. ***면역-매개 약물이상반응:** 흑색종 및 비소세포폐암 환자 2799명에 대한 면역-매개 약물이상반응은 다음과 같다. 갑상선 저하증, 갑상선기능항진증, 폐렴증, 결장염, 부신부전, 간염, 뇌하수체염, 신장염, 제1형 당뇨병 **[일반적 주의]** 1) 면역-매개 약물이상반응: 면역-매개 폐렴증, 면역-매개 결장염, 면역-매개 간염 (이 약) 및 간독성 (이 약과 멕시티닙 병용요법), 면역-매개 신장염, 면역-매개 내분비병증, 중증의 피부반응, 기타 면역-매개 약물이상반응, 이식 관련 약물이상반응. 이 약 투여 환자에서 중증인 사례와 치명적인 사례를 포함한 면역-매개 약물이상반응이 발생한 바 있다. 면역-매개 약물이상반응은 치료를 중단한 이후에도 발생할 수 있다. 의심되는 면역-매개 약물이상반응에 대해서는 적절한 평가를 통해 병인을 확인하고 약물이상반응의 중증도를 토대로 이 약 투여를 보류하고 코르티코스테로이드 투여를 고려한다. 1등급 이하로 개선되면 코르티코스테로이드를 최소 1개월 이상의 기간을 두고 점감 절차를 시작해야 한다. 면역 관련 약물이상반응이 코르티코스테로이드 사용으로 조절이 되지 않는 환자의 경우 다른 전신 면역억제제의 투여를 고려할 수 있다. 코르티코스테로이드 점감 절차를 실시한 이후에 약물이상반응이 1 등급 이하에 머무르면 이 약 투여를 재개한다. 중증 약물이상반응 사례가 다시 발생하면, 이 약 투여를 영구 중단한다. 작성일자: 2023년 12월 19일 **※ 키트루다를 처방하시기 전에 제품설명서를 참조하시기 바랍니다.**

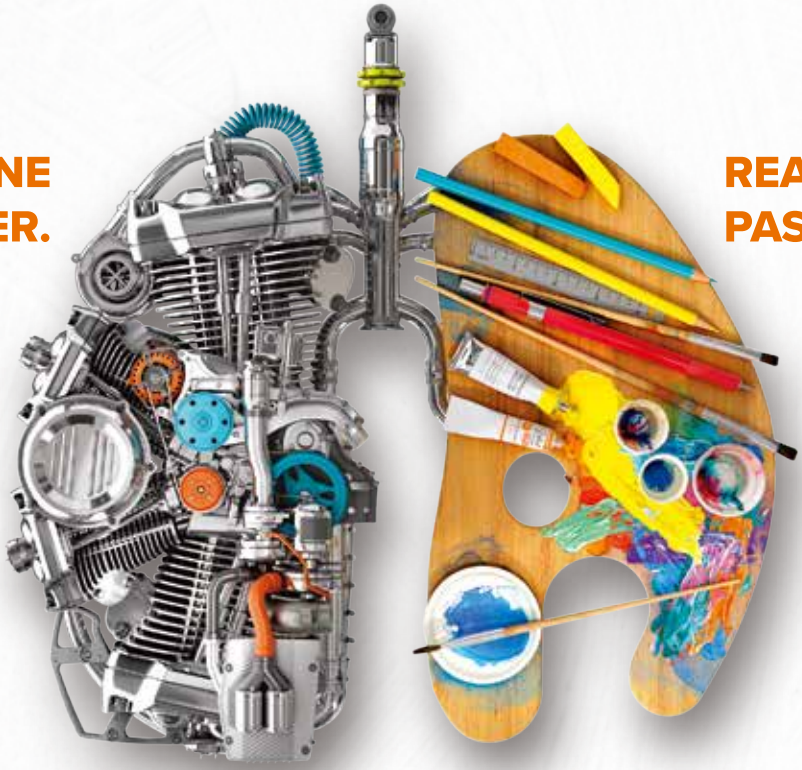
키트루다 제품설명서 전문

※ QR 코드를 스캔하실 경우 MSD의 사이트가 아닌 외부 사이트로 이동합니다. MSD는 해당 사이트에서 제공하는 컨텐츠에 대해 책임지지 않습니다. 이동을 원하실 경우 QR 코드를 스캔하시기 바랍니다.

KR-KEY-01533 12/2025

FIRST-LINE POWER.

REAL-LIFE PASSIONS.



WE DON'T COMPROMISE ALUNBRIG®

for 1L strong efficacy with long-term tolerability for patients with ALK+ NSCLC[1-3,a]

[a] Long-term tolerability is based on the median follow-up in the ALUNBRIG arm of ALTA-1L: 40.4 months.

ALK anaplastic lymphoma kinase **NSCLC** non-small cell lung cancer

References

1. Camidge DR, Kim HR, Ahn MJ, *et al.* Brigatinib Versus Crizotinib in ALK Inhibitor–Naive Advanced ALK-Positive NSCLC: Final Results of Phase 3 ALTA-1L Trial. *J Thorac Oncol.* 2021;16(12):2091-2108. **2.** Descourt R, *et al.* Brigatinib for Pretreated, ALK-Positive, Advanced Non-Small-Cell Lung Cancers: Long-Term Follow-Up and Focus on Post-Brigatinib Lorlatinib Efficacy in the Multicenter, Real-World BrigALK2 StudyCancers. 2022.14.7;1751. **3.** MFDS Approved Label. https://nedrug.mfds.go.kr/pbp/CCBBB01/getItemDetailCache?cacheSeq=201804848aupdateTs2023-03-15%2017:00:49.301823b accessed on July 11, 2024.

Prescribing Information Please check the full product information of Alunbrig® through the QR code.

▲ ALUNBRIG® Tab 30mg

▲ ALUNBRIG® Tab 90mg

▲ ALUNBRIG® Tab 180mg

Takeda Pharmaceuticals Korea Co.,LTD
* Medical Information Requests : +82-80-908-0971 / E-mail : medinfoAPAC@takeda.com * Adverse Event Reporting : AE.SouthKorea@takeda.com

ALUNBRIG® BRIGATINIB 180mg | 90mg | 30mg TABLETS

C-APROM/KR/ALUN/0803 Date of preparation: Jul/2024

For HCPs only

TAGRISSO®
osimertinib

Global Backbone Therapy,[1]

Tagrisso®

Reference 1. National Comprehensive Cancer Network. NCCN Guidelines for Non-Small Cell Lung Cancer (Version 7. 2024).

TAGRISSO® 80mg

Please refer to the full product information of TAGRISSO® (osimertinib mesylate) tablets for more details.

THE NEXT WAVE TAGRISSO®

AstraZeneca
21th ASEM Tower, 517 Yeongdong-daero, Gangnam-gu, Seoul, Korea
Tel : (02) 2188-0800 Fax : (02) 2188-0852

KR-17124 I Exp.2026-08(Prep.2024-08)

TEPMETKO®
tepotinib

텝메코®는 VISION study를 통해 Robust and lasting efficacy를 입증했습니다.[2,3,*,†,‡]

*In treatment-naïve patients detected by TBx †data cut-off : 20-NOV-2022 ‡median follow-up : 32.6 months

ORR	mPFS	mOS	mDOR
58.6%	**15.9개월**	**29.7개월**	**46.4개월**
(95% CI: 48.8-67.8)	(95% CI: 11.0-49.7)	(95% CI: 18.8-NE)	(95% CI: 15.2-NE)

MET : mesenchymal-epidermal transition, **OS :** overall survival, **ORR :** objective response rate, **DOR :** duration of response, **PFS :** progression free survival, **m :** median, **NE :** not estimable, **CI :** confidence interval

References 1. 텝메코 허가사항. 식품의약품안전처. **2.**Mazieres J, *et al. JAMA Oncol*. 2023 Jun 4:e231962. **3.** Paik P, *et al.* Presented at ASCO 2023; Chicago, Illinois, USA. (Abstract no. 9060).

[제품정보] 텝메코정 225 밀리그램 (테포티닙염산염수화물), 전문의약품 **[원료약품 및 그 분량]** 이 약 1정 (854.16 밀리그램) 중, ① 유효성분: 테포티닙염산염수화물(별규), ② 첨가제(동물유래성분): 유당일수화물 (건강한 젖소의 우유) ③ 기타 첨가제: 만니톨, 미결정셀룰로오스, 스테아르산마그네슘, 오파드라이II분홍33G240013, 콜로이드성이산화규소, 크로스 포비돈 **[효능·효과]** MET 엑손 14 결손(skipping)이 확인된 국소 진행성 또는 전이성 비소세포폐암 환자의 치료. 이 약의 유효성은 반응률 및 반응기간에 근거하였으며, 생존기간의 개선을 입증한 자료는 없다. **[용법·용량]** MET 엑손 14 결손(skipping) 변이에 대한 환자 선정 MET 엑손 14 결손(skipping)은 혈장 또는 종양 검체에서 본리된 핵산을 사용하여, 검증된 검사 방법을 통해 확인되어야 한다. 권장 용량은 테포티닙으로서 1일 1회 450mg(2정)을 투여한다(테포티닙염산염수화물로서 500mg에 해당). 치료는 임상적 유익성이 관찰되는 한 지속되어야 한다. 일일 복용량을 잊은 경우, 다음 투여가 8시간 이내에 예정되지 않은 한 같은 날 기억이 나는 즉시 투여할 수 있다. 이상반응에 따른 용량 변경이상반응 관리를 위한 권장 용량 감소 수준은 1일 225mg(1정)이다. **[사용상의 주의사항]** 1. 다음 환자에는 투여하지 말 것 1)이 약의 유효성분 또는 이 약의 구성성분에 대해 과민증을 나타내는 환자 2) 이 약은 유당을 함유하고 있으므로, 갈락토오스 불내성(galactose intolerance), lapp 유당분해효소 결핍증(Lapp lactase deficiency) 또는 포도당 갈락토오스 흡수장애(glucose galactose malabsorption) 등의 유전적인 문제가 있는 환자에게는 투여하면 안된다. 2. 경고 및 일반적 주의사항 1) 간질성 폐질환 2) 베아-테이독성 3)ALT 및/또는 AST의 증가 3) 심혈실 검사 해석 4) 운전 및 기계 조작능에 대한 영향 3. 이상반응: VISION 시험에서 관찰된 가장 흔한 이상반응은 부종, 주로 말초 부종(환자의 60.0%), 오심, 설사, 크레아티닌 증가 및 저혈부민혈증이었다. 가장 흔한 중대한 이상반응으로 전신 부종(2.0%) 및 말초 부종 (2.4%)이 보고되었다. 말초 부종이 영구 치료 중단(3.5%), 일시적 치료 중단(16.9%) 또는 용량 감량(14.1%)의 가장 빈번한 원인이었다. **[수입자]** 서울시 강남구 테헤란로 508 해성2빌딩 5층 머크주식회사 Tel: (02)2185-3800 [작성연월일] 2021년 11월 23일 *자세한 최신의 허가사항은 식약처 의약품통합정보시스템(http://nedrug.mfds.go.kr) 또는 제품설명서를 참조하시기 바랍니다.

MERCK 서울특별시 강남구 테헤란로 508, 5층(대치동, 해성2빌딩)

※ 처방하시기 전 QR코드 또는 식품의약품안전처 의약품통합정보시스템(https://nedrug.mfds.go.kr)을 통해 상세 제품정보를 참조하시기 바랍니다.

KR-TEP-00056. 08/2023

ALECENSA

- 알레센자®는 ALK+ NSCLC 1차 치료에서 **41.6개월**의 mPFS를 보여주었습니다.[1]
- 알레센자®는 66.4%의 5-year OS rate를 보여줌으로써 **ALK+ NSCLC 치료에서의 효과**를 나타내었습니다.[1]
- 알레센자®는 ALK+ NSCLC 1차 치료에서 CNS 전이 유무에 상관없이 **일관되게 개선된 PFS**를 보여주었습니다.[1,2]

ALESIA study design 이전에 전신 치료경험이 없는 ALK+ 국소 진행성 또는 전이성 NSCLC 환자(n=187)를 대상으로 알레센자® 600 mg 또는 crizotinib 250 mg을 매일 2회 경구투여하여 crizotinib 대비 알레센자®의 유효성 및 안전성을 평가한 다국적, 다기관, 무작위 배정, 공개라벨 3상 임상연구. 1차 유효성 평가변수는 연구자가 평가한(Investigator-assessed) 무진행 생존기간(PFS)이었고, 주요 2차 평가변수는 중추신경계에서의 질병 진행까지 소요된 기간(time to CNS progression) 등이었음.[1,2]

Safety outcome All-grade AE의 경우, Alectinib군의 전체 125명 중 125명(100%), crizotinib군 전체 62명 중에서 62명(100%)에서 발생하였으며 Grade 3 이상의 AE는 Alectinib군 60명(48%), crizotinib군 34명(54.8%)에서 나타났음. Median treatment duration은 Alectinib군에서는 42.3개월, crizotinib군에서는 12.6개월을 보여주었음.

OS, overall survival; **ALK,** anaplastic lymphoma kinase; **NSCLC,** non-small cell lung cancer

References 1. Thanyanan Baisamut. Alectinib vs crizotinib in Asian patients with treatment-naive advanced ALK+ non-small cell lung cancer: 5-year update from the Phase 3 ALESIA study, ESMO asia 2022 **2.** Zhou C, et al. Alectinib versus crizotinib in untreated Asian patients with anaplastic lymphoma kinase-positive non-small-cell lung cancer (ALESIA): a randomised phase 3 study, Lancet Respir Med 2019;7: 437–4

Alecensa® 캡슐 150 밀리그램(알렉티닙염산염) Selected Product Information [원료약품 및 그 분량] 이 약 1 캡슐(400.00mg) 중 유효성분: 알렉티닙염산염(미분화)(별규) 161.33mg **[성상]** 이 약은 흰색-연한 노란색 가루 또는 덩어리진 가루가 충전된 흰색-황백색의 경질캡슐제 **[효능·효과]** 역형성 림프종 인산화효소(ALK) 양성 국소 진행성 또는 전이성 비소세포폐암 환자의 치료 **[용법·용량]** 1. ALK 검사: 이 약을 투여하고자 하는 경우, 치료 시작 전에 ALK 양성 상태를 평가해야 한다. 정확하고 검증된 ALK 검사가 ALK 양성 비소세포폐암 환자의 선택을 위해 사용되어야 한다. ALK 양성 비소세포폐암의 평가는 활용되는 특정 기술에 대해 숙련도가 입증된 실험실에서 검사가 이루어져야 한다. 2. 권장용량: 이 약은 음식과 함께 복용하고 통째로 삼켜야 하며 캡슐을 개봉하거나 녹여 먹여서는 안 된다. 이 약의 권장용량은 600 밀리그램(4 캡슐)으로 1일 2회 경구투여한다(1일 용량 1200 밀리그램). 중증 간장애 환자에서는 450 밀리그램을 1일 2회 경구투여한다(1일 용량 900 밀리그램). 질병 진행이 있거나 관리 불가능한 독성이 나타날 때까지 환자가 이 약으로 치료받는 것을 권장한다. 계획된 투여 용량을 놓친 경우, 환자는 다음 복용 시간까지 6시간 넘게 남았다면 바로 복용한다. 이 약 투여 후 구토를 한다면 환자는 예정된 다음 투여 시간에 해당 양을 복용한다. 3. 용량조절: 이상반응 관리를 위해 이 약 투여 중 일시적 투여 중단, 용량 감소 또는 투여 중지가 필요하다. 이 약의 용량은 내약성에 근거하여 1일 2회 150 밀리그램씩 감량할 수 있다. 이 약의 투여는 환자가 1일 2회 300 밀리그램에 내약성이 없다면 영구히 투여를 중지한다. 간질성폐질환/폐렴(모든 등급)의 경우, 즉시 이 약 투여를 중단하고 간질성폐질환/폐렴의 다른 잠재적인 원인이 밝혀지지 않는다면 영구히 투여를 중단해야 하며 총 빌리루빈은 정상치 상한(ULN) 보다 2배 이하로 증가하고 ALT 또는 AST가 3등급 이상 증가(정상치 상한보다 5배 초과)의 경우, 기저상태 또는 1등급 이하(정상치 상한의 3배 이하)로 회복될 때까지 일시적으로 투여를 중단하고, 감량된 용량으로 투여를 재개(표 1 참조)한다. 담즙울체 또는 용혈없이 총 빌리루빈이 정상치 상한보다 2배를 초과하여 상승하고 ALT 또는 AST가 2등급 이상 증가(정상치 상한보다 3배 초과)할 시 이 약 투여를 영구히 중단한다. 3등급 신장애 환자는 혈중 크레아티닌이 정상치 상한의 1.5배 이하로 회복될 때까지 일시적으로 투여를 중단하고, 감량된 용량으로 투여를 재개하며 4등급 신장애 환자의 경우는 이 약 투여를 영구히 중단한다. 2등급 또는 3등급 서맥*(증상성, 증증이고 의학적으로 유의한, 의학적 중재가 요구되는)의 경우 1등급(무증상) 서맥 이하 또는 심박동수 60 bpm 이상으로 회복될 때까지 일시적으로 중단 항고혈압제뿐만 아니라 서맥을 초래한다고 알려진 병용약제 투여 여부를 평가한다. 원인이 되는 병용약제가 확인되고 중지할 수 있거나 용량을 조절할 수 있다면, 1등급(무증상) 서맥 이하 또는 심박동수 60 bpm 이상으로 회복됐을 시 이전 용량을 재개하여 투여한다. 원인이 되는 병용약제를 찾을 수 없거나, 중지할 수 없다면, 또는 용량 조절이 안된다면 1등급(무증상) 서맥 또는 심박동수 60 bpm 이상으로 회복됐을 시 감량된 용량으로 투여를 재개한다(표 1 참조). 4등급 서맥*(생명을 위협하는 결과, 긴급한 중재가 요구되는)의 경우, 원인이 되는 병용약제를 찾을 수 없다면 영구히 이 약 투여를 중지한다. 원인이 되는 병용약제가 확인되고 중지할 수 있거나 용량을 조절할 수 있다면, 1등급(무증상) 서맥 이하 또는 심박동수 60 bpm 이상으로 회복됐을 시 감량된 용량으로 투여를 재개한다(표 1 참조). 임상적 필요에 따라 지주 모니터링한다. 재발 시 영구히 투여를 중지한다. 정상치 상한보다 5배를 초과하는 CPK 상승 시 기저상태 또는 정상치 상한보다 2.5배 이하로 회복될 때까지 일시적으로 투여를 중단하고, 이전 용량으로 투여하며 정상치 상한보다 10배를 초과하여 CPK 가 상승하거나 정상치 상한보다 5배를 초과하는 CPK 상승이 두 번째 일어난 경우 기저상태 또는 정상치 상한보다 2.5배 이하로 회복될 때까지 일시적으로 투여를 중단하고, 표 1에 따라 감량된 용량으로 투여를 재개한다. 헤모글로빈 수치 10 g/dL 미만 (Grade ≥2)의 용혈성 빈혈이 발생한 경우, 회복될 때까지 일시적으로 투여를 중단하고, 감량된 용량(표 1 참조)으로 투여를 재개하거나 영구히 투여를 중지한다. **[사용상의 주의사항] 1. 경고.** 1) 간질성폐질환(ILD)/폐렴: 이 약의 임상시험에서 간질성폐질환/폐렴이 보고되었다. 임상시험(NP28761, NP28673, BO28984)에서, 이 약으로 투여 받은 환자 405명 중 3명(0.7%)에서 간질성폐질환/폐렴이 발생하였고, 1명(0.2%)이 3등급 간질성폐질환이었다. 이 약을 이상반응으로 이 약의 투여를 중단하였다. 이전 임상시험에서도 간질성폐질환으로 사망한 사례는 없었다. 폐렴을 나타내는 폐 증상에 대해 모니터링해야 한다. 간질성폐질환/폐렴으로 진단 받은 환자는 즉시 이 약 투여를 중단하고 간질성폐질환/폐렴의 다른 잠재적인 원인이 발견되지 않는다면 영구히 투여를 중지한다. **2. 다음 환자에는 투여하지 말 것.** 1) 이 약 또는 이 약의 구성성분에 알려진 과민반응이 있는 환자. 2) 이 약은 유당을 함유하고 있으므로, 갈락토오스 불내성(galactose intolerance), Lapp 유당분해효소결핍증(Lapp lactase deficiency) 또는 포도당-갈락토오스 흡수장애(glucose-galactose malabsorption)등의 유전적인 문제가 있는 환자에게는 투여하면 안 된다.

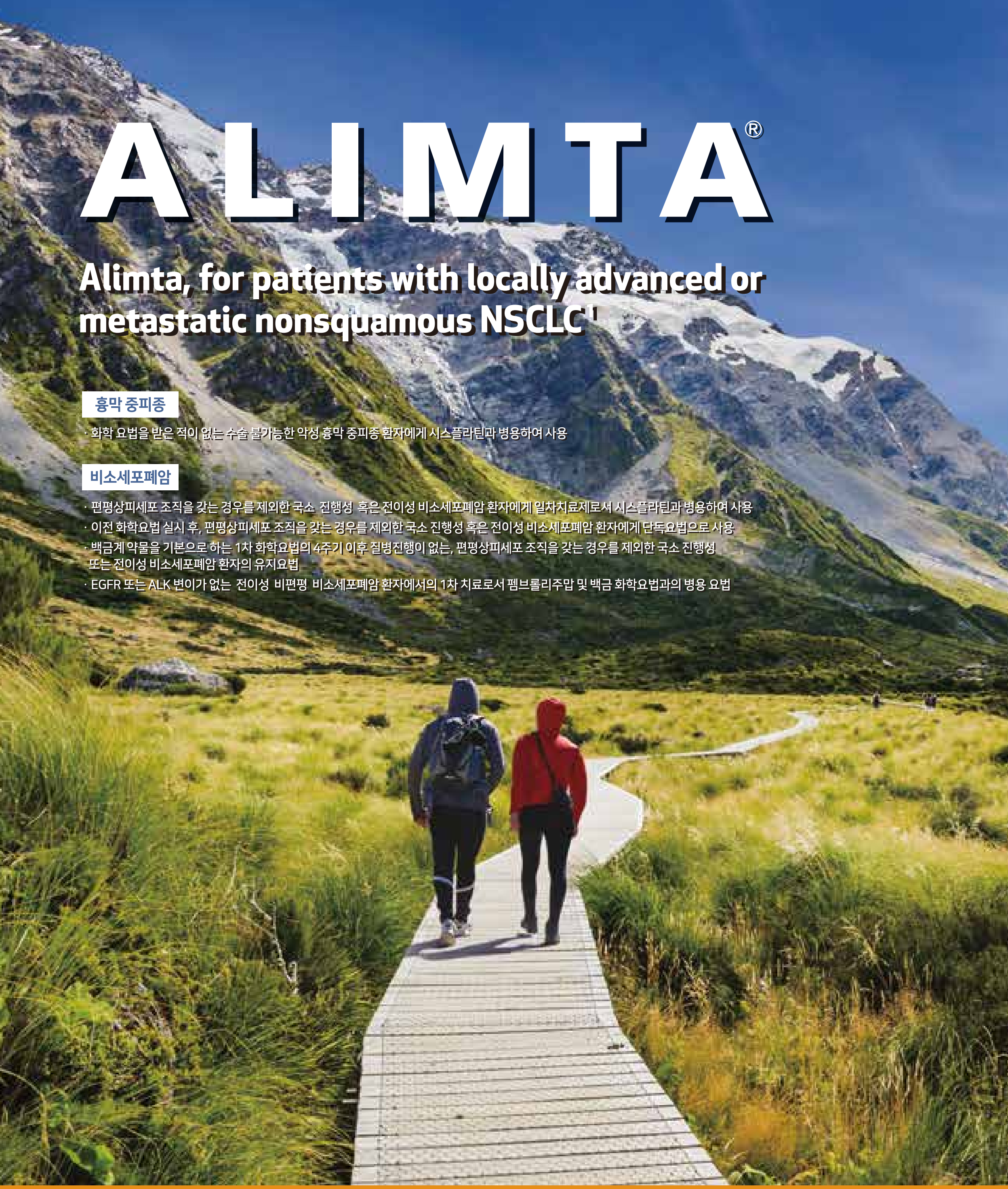
*보다 자세한 제품정보 및 제품 관련 부작용 보고는 (주)한국로슈 (02-3451-3600)로 문의하시기 바랍니다.
*가장 최신 제품정보는 (주)한국로슈(www.roche.co.kr)에서 확인하실 수 있습니다.

Version: Alecensa-2022-11-10-1.0

M4PR000010969

(주)한국로슈
서울특별시 서초구 서초대로 411, GT Tower(East) 빌딩 17층 (06615) **Tel** 02.3451.3600 / www.roche.co.kr

Think positive, think ALECENSA® alectinib 150 mg capsules



Reference. 1. 알림타 식약처 허가사항(식약처 의약품통합정보시스템, https://nedrug.mfds.go.kr)

[제품명] 알림타주 100/500 밀리그램 (Pemetrexed Disodium Heptahydrate) **[원료약품 및 분량]** 총량:이 약 1바이알 중 | 성분명: 페메트렉시드이나트륨칠수화물 | 분량: 139.8 | 단위: 밀리그램 | 규격: 별규 | 성분정보: 페메트렉시드로서 100mg | 비고: 페메트렉시드표시량(100mg/바이알) 기준으로 8.5% 과량인 108.5mg이 충전되어 있음 총량:이 약 1바이알 중 | 성분명: 페메트렉시드이나트륨칠수화물 | 분량: 698.95 | 단위: 밀리그램 | 규격: 별규 | 성분정보: 페메트렉시드로서 500mg | 비고: 페메트렉시드표시량(500mg/바이알) 기준으로 2% 과량인 510mg이 충전되어 있음 **[효능효과]** • 흉막 중피종 • –화학 요법을 받은 적이 없는 수술 불가능한 악성 흉막 중피종 환자에게 시스플라틴과 병용하여 사용 • 비소세포폐암 • –편평상피세포 조직을 갖는 경우를 제외한 국소 진행성 혹은 전이성 비소세포폐암 환자에게 일차치료제로서 시스플라틴과 병용하여 사용 • –이전 화학요법 실시 후, 편평상피세포 조직을 갖는 경우를 제외한 국소 진행성 혹은 전이성 비소세포폐암 환자에게 단독요법으로 사용 • –백금계 약물을 기본으로 하는 1차 화학요법의 4주기 이후 질병진행이 없는, 편평상피세포 조직을 갖는 경우를 제외한 국소 진행성 또는 전이성 비소세포폐암 환자의 유지요법 • –EGFR 또는 ALK 변이가 없는 전이성 비편평 비소세포폐암 환자에서의 1차 치료로서 펨브롤리주맙 및 백금 화학요법과의 병용 요법 **[용법용량]** 이 약은 항암 화학 요법에 대한 자격을 갖춘 의사의 감독 하에 투여되어야 한다. 이 약은 사용상의 주의사항의 8. 적용상의 주의 항에 따라 준비하여야 한다. 1. **시스플라틴과 병용요법** 비소세포폐암 및 악성 흉막 중피종 : 이 약의 권장 용량은 500mg/m²(체표면적)으로 각 21일 주기중 제1일에 10분 동안 정맥내 주입으로 투여한다. 시스플라틴의 권장 용량은 75mg/m²(체표면적)으로 각 21 일 주기중 제1일에 이 약의 주입을 완료하고, 약 30분 후 2시간에 걸쳐 정맥내 주입으로 투여한다. 환자들은 시스플라틴 투여 전 및/또는 후에 적절한 항구토 치료와 수액 보충(hydration)을 받아야 한다. 2. **단독요법** 비소세포폐암 : 이 약의 권장 용량은 500mg/m²(체표면적)으로 각 21일 주기중 제1일에 10분 동안 정맥내 주입으로 투여한다. 3. **펨브롤리주맙 및 백금 화학요법제와의 병용요법** 병용요법으로 투여하기 위해서는 해당 병용 약제의 허가사항을 참고한다. 이 약을 펨브롤리주맙 및 백금 화학요법제와 병용하여 투여하는 경우 펨브롤리주맙이 먼저 투여되어야 한다. 4. **투여전 주의사항** (premedication regimen) 1) 피부 반응의 발생과 중증도를 줄이기 위해, 이 약 투여 전일, 당일, 다음 날 코르티코스테로이드를 투여한다. [illegible]

[illegible]

ALIMTA®
pemetrexed

BORYUNG (주)보령 서울특별시 종로구 창경궁로 136 보령빌딩 (우) 03127 Tel. 080-708-8088/소비자상담실 Fax. (02)741-5921, http://www.boryung.co.kr

ALK+ mNSCLC 1차 치료에 로비큐아®를 고려해주세요[1-3]

[Study Design²] CROWN is an ongoing, international, randomised, open-label phase 3 trial done in 104 centres in 23 countries worldwide. Eligible participants were aged 18 years and older or aged 20 years and older (depending on local regulations) with advanced, ALK-positive non-small-cell lung cancer, had received no previous systemic treatment for metastatic disease, had at least one extracranial measurable target lesion (according to the Response Evaluation Criteria in Solid Tumours [RECIST], version 1.1), and had an Eastern Cooperative Oncology Group performance status score of 0 - 2. Patients were randomly assigned (1:1) to oral LORVIQUA® 100 mg daily or oral crizotinib 250 mg twice daily in 28-day cycles. For the planned study, the primary endpoint was progression-free survival assessed by blinded independent central review. Secondary endpoints included progression-free survival (investigator), objective response rate, intracranial objective response rate, time to intracranial progression, duration of response, intracranial duration of response, and safety. Efficacy endpoints were also assessed by the presence or absence of baseline brain metastases.

The primary endpoint of PFS was met in the CROWN trial BICR-assessed primary analysis (median follow-up for PFS: 18.3 months for patients receiving LORVIQUA® and 14.9 months for patients receiving crizotinib); median PFS was not estimable for the LORVIQUA® arm.[1] An unplanned INV-assessed follow-up analysis was performed at a median follow-up for PFS of approximately 60 months for patients on LORVIQUA® (55 months for patients on crizotinib) to confirm the effect of LORVIQUA® relative to crizotinib with longer follow-up.[2] All tumor-related endpoints reported in the 5-year analysis are investigator assessed.[2]

1L= first-line; **ALK**=anaplastic lymphoma kinase; **mNSCLC**=metastatic non-small cell lung cancer; **BICR**=blinded independent central review; **INV**=investigator; **PFS**=progression-free survival.

References 1. Solomon BJ, Liu G, Felip E, *et al.* Lorlatinib versus crizotinib in patients with advanced ALK-positive non-small cell lung cancer: 5-year outcomes from the phase III CROWN study. *J Clin Oncol.* 2024 May 31:JCO2400581. **2.** Shaw AT, Bauer TM, de Marinis F, *et al.* CROWN Trial Investigators. First-line lorlatinib or crizotinib in advanced *ALK*-positive lung cancer. *N Engl J Med.* 2020;383(21):2018–2029. **3.** 로비큐아® 제품설명서(개정년월일: 2023.01.31).

[Safety Information³] 로비큐아®를 투여한 환자에게서 가장 빈번하게 보고된 이상반응은 고콜레스테롤혈증, 고중성지방혈증, 부종, 말초신경병증, 체중증가, 인지영향, 피로, 관절통, 설사 및 기분 영향이었고, 중대한 이상반응 중 가장 빈번한 것은 인지영향과 폐렴이었습니다.

로비큐아® 제품설명서

Pfizer 한국화이자제약

서울특별시 중구 퇴계로 100, 5층, 6층 (04631) TEL: (02)317-2114, 수신자부담 080-022-1400 | website: www.pfizer.co.kr
제품 의학정보 문의: Website: www.pfizermedinfo.co.kr | Tel: 080-210-2114 | Email: mis.Korea@pfizer.com

PP-LOR-KOR-0235_20JUN2026

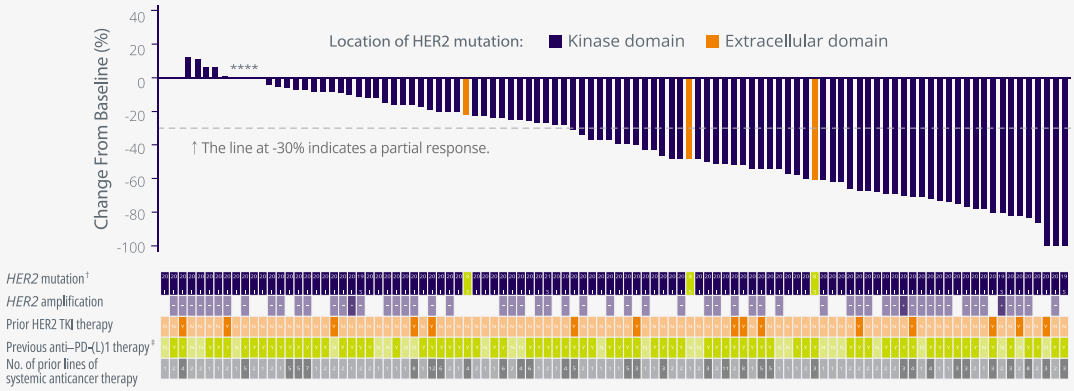
보건의료전문가용

ENHERTU®
trastuzumab deruxtecan

PUSH THE PARADIGM

DESTINY-Lung02 연구에서 엔허투® 치료를 받은 환자들은 *HER2* 유전자 변이 형태 및 이전 항암치료 종류와 관계없이 종양 축소의 결과를 보였습니다.[1]

Best percent change in tumor size by BICR (in 5.4 mg/kg arm)



*Patients who had zero best percentage change from baseline in the sum of diameters for all target lesions are indicated with an asterisk.

†Numbers in the HER2 mutation row indicate in which exon the mutation occurred (8, 19, or 20). I, insertion; S, substitution

‡Both prior platinum therapy and anti-PD-(L) 1 therapy (n=75), Prior platinum therapy but no anti-PD-(L)1 therapy (n=27), Patient with best percent change of zero (n=4)

STUDY DESIGN

DESTINY-Lung02 연구는 blinded, multicenter, phase II 이며 두 가지 용량 그룹의 임상연구로 설계되었습니다. 이전에 백금 기반 화학요법제를 포함한 항암요법을 최소 1회 받은 *HER2(ERBB2)* 돌연변이가 있는 전이성 비소세포폐암 성인 환자가 포함되었으며 종양 검체의 *HER2(ERBB2)* 활성화 돌연변이 유무에 따라 ENHERTU® 치료 대상으로 선정되었습니다. 환자들은 매 3주 5.4mg/kg 또는 6.4mg/kg을 투여 받도록 2:1로 각각 무작위 배정되었습니다. *무작위 배정은 이전의 항 예정된 세포사멸 수용체-1(programmed cell death receptor-1, PD-1) 및/또는 항 예정된 세포사멸 리간드-1(programmed cell death-ligand 1, PD-L1) 치료를 받은 환자와 그러한 치료를 받지 않은 환자에 의해 층화되었습니다. 질병 진행, 사망, 동의서 철회 또는 허용할 수 없는 독성이 나타날 때까지 치료를 시행하였습니다. 일차 유효성 평가 변수는 RECIST 1.1로 BICR에 의해 평가된 확정 ORR이었습니다(Data cutoff; March 24, 2022).[1]

※비소세포폐암 치료를 위한 엔허투®의 권장용량은 5.4mg/kg로 질병 진행 또는 허용할 수 없는 독성이 나타날 때까지 매 3주 1회(21일 주기) 정맥 내 주입합니다.
한국다이이찌산쿄(주) / 한국아스트라제네카(주)는 허가 외 용량 처방을 권장하지 않습니다.

BICR, Blinded Independent Central Review; **HER2**, Human Epidermal Growth Factor Receptor 2; **ORR**, Objective Response Rate; **RECIST**, Response Evaluation Criteria in Solid Tumors.

Reference 1. Goto, Koichi, et al. "Trastuzumab deruxtecan in patients with HER2-mutant metastatic non–small-cell lung cancer: Primary results from the randomized, phase II DESTINY-Lung02 trial." Journal of Clinical Oncology 41.31 (2023): 4852.

Daiichi-Sankyo
수입판매원 : 한국다이이찌산쿄(주)
서울 중구 을지로5길 26 미래에셋 센터원빌딩 동관15층
TEL 02-3453-3300

AstraZeneca
공동판매원 : 한국아스트라제네카(주)
서울시 강남구 영동대로 517 아셈타워 21층
TEL 02-2188-0800 **FAX** 02-2188-0852

엔허투®주100mg(트라스투주맙데룩스테칸)
※ 자세한 제품 정보는 QR 코드 또는 식품의약품안전처 의약품안전나라(https://nedrug.mfds.go.kr)를 통해 확인하여 주시기 바랍니다.

P24-395-2026.08-V1
KR-17079 | Exp.2026-08 (Prep.2024-08)

타브렉타®,

*MET*ex14 변이 비소세포폐암 환자를 위한 새롭고 강력한 치료옵션입니다.[1]

Reference

1. Choi W, et al. The Clinical Impact of Capmatinib in the Treatment of Advanced Non-Small Cell Lung Cancer with *MET* Exon 14 Skipping Mutation or Gene Amplification. *Cancer Res Treat.* 2021;53(4):1024-1032.

[Product Information]

타브렉타정150밀리그램
(카프마티닙염산염일수화물)

타브렉타정200밀리그램
(카프마티닙염산염일수화물)

※ 처방하시기 전 QR코드 또는 식품의약품안전처 의약품통합정보시스템(http://nedrug.mfds.go.kr)을 통해 상세 제품정보를 참조하시기 바랍니다.

TABRECTA™ (capmatinib) tablets 150 mg · 200 mg

NOVARTIS 서울시 영등포구 국제금융로 10, Three IFC, 49층 07326 Tel. 02-768-9000 Fax. 02-785-1939
고객센터 080-768-0800 **www.novartis.co.kr**

KR2111301013

RYBREVANT®
(amivantamab)

The first targeted treatment for NSCLC patients with EGFR Ex20ins[1,2]

리브리반트®주(아미반타맙)
Product Information
※리브리반트®주의 허가사항 전문은 다음의 QR code를 통해 확인해 주시기 바랍니다.

References 1. 리브리반트®주 국내허가사항(최신개정일자: 2023.06.12). 2. Vyse S, et al. *Expert Rev Anticancer Ther.* 2022;22(1):3-16.

janssen | PHARMACEUTICAL COMPANIES OF Johnson&Johnson
서울특별시 용산구 한강대로 92 LS 용산타워 25층
Tel. 02.2094.4500 www.janssen.com/korea

CP-406521_7/30/2025

OPDIVO®
(nivolumab)

배우자와 약속한 내년 가을 여행

누군가에겐 일상이지만, 누군가에겐 간절한 미래

일상으로 돌아갈 수 있다는 약속*

옵디보®주 20mg / 100mg / 240mg (니볼루맙, 유전자재조합)

* "일상으로 돌아갈 수 있다는 약속"은 해당 제품을 사용하였을 때의 어떠한 효과 또는 결과를 보증하는 문구는 아닙니다.

[원료약품 및 그 분량] 옵디보® 주 20 mg 중 유효성분 – 니볼루맙(별규) 20 mg, 옵디보®주 100 mg 중 유효성분 – 니볼루맙(별규) 100 mg, 옵디보® 주 240 mg 중 유효성분 – 니볼루맙(별규) 240 mg [성상] 무색~미황색의 투명 또는 유백광을 나타내는 액이 무색투명한 바이알에 든 주사제. 미립자가 확인되는 경우가 있음. [효능효과] 흑색종 1. 수술이 불가능하거나 전이성인 흑색종 치료의 단독요법 또는 이필리무맙과의 병용요법 2. 완전 절제술을 받은 림프절을 침범하거나 전이성인 흑색종 환자에서 수술 후 보조요법(adjuvant)으로 단독요법 비소세포폐암 1. 절제 가능한(종양크기 4 cm 이상 또는 양성 림프절) 비소세포폐암에서 백금 기반 화학요법과의 병용투여로 수술 전 보조요법(neoadjuvant) 2. PD–L1 발현 양성(≥1%)으로서, EGFR 또는 ALK 변이가 없는 전이성 또는 재발성 비소세포폐암의 1차 치료로서 이필리무맙과의 병용요법 3. EGFR 또는 ALK 변이가 없는 전이성 또는 재발성 비소세포폐암의 1차 치료로서 이필리무맙, 백금 기반 화학요법 2주기와의 병용요법 4. EGFR 또는 ALK 변이가 없는 전이성 또는 재발성 비편평 비소세포폐암의 1차 치료로서 카보플라틴, 파클리탁셀, 베바시주맙과의 병용요법 5. 이전 백금 기반 화학요법에 실패한 국소 진행성 또는 전이성 비소세포폐암의 치료로 단독요법 악성 흉막 중피종 수술이 불가능한 악성 흉막 중피종 성인 환자에서 1차 치료로서 이필리무맙과의 병용요법 신세포암 1. 이전 치료에 실패한 진행성 신세포암 치료로 단독요법 2. 이전 치료경험이 없는 중간 혹은 고위험 진행성 신세포암 치료로 이필리무맙과의 병용요법 3. 진행성 신세포암의 1차 치료로서 카보잔티닙과의 병용요법 전형적 호지킨 림프종 자가조혈모세포이식(Hematopoietic Stem Cell Transplantation, HSCT) 전 또는 후에 브렌툭시맙 베도틴의 투여에도 재발하거나 진행된 전형적 호지킨 림프종의 치료 두경부 편평세포암 이전 백금 기반 화학요법 치료 중 또는 후에 진행된 재발성 또는 전이성 두경부 편평세포암의 치료 요로상피세포암 1.국소 진행성 또는 전이성 요로상피세포암 환자로서 다음 중 하나에 해당하는 경우 ● 백금 기반 화학요법 투여 중 또는 후에 질병 진행 ● 백금 기반의 수술 전 보조요법(neoadjuvant) 또는 수술 후 보조요법(adjuvant) 치료 12개월 이내에 질병 진행 2. 근치절제 후 재발 위험이 높은 근육 침습성 방광암(MIBC) 환자에서 수술 후 보조요법 (adjuvant) 위선암, 위식도 접합부 선암 또는 식도선암 1. 진행성 또는 전이성 위선암, 위식도 접합부 선암 또는 식도선암의 1차 치료로서 플루오로피리미딘계 및 백금 기반 화학요법과의 병용요법 2. 이전 두 가지 이상의 항암화학요법 후에도 재발하거나 진행된 위선암 또는 위식도 접합부 선암의 치료 식도암 1. PD–L1 발현 양성(≥1%)으로서, 절제 불가능한 진행성 또는 전이성 식도 편평세포암(ESCC)의 1차 치료로서 플루오로피리미딘계 및 백금 기반 화학요법과의 병용요법 2. PD–L1 발현 양성(≥1%)으로서, 절제 불가능한 진행성 또는 전이성 식도 편평세포암(ESCC)의 1차 치료로서 이필리무맙과의 병용요법 3. 이전 플루오로피리미딘계 및 백금 기반 화학요법 치료를 지속할 수 없거나 투여 이후에 재발 또는 진행된 수술이 불가능한 식도 편평세포암의 치료 4. 수술 전 보조요법(neoadjuvant)으로 화학방사선요법(CRT)을 받고 완전 절제술을 시행 후 잔류 병리학적 질환을 동반한 식도암 또는 위식도접합부암의 수술 후 보조요법(adjuvant) 고빈도–현미부수체 불안정성(MSI–H) 또는 불일치 복구 결함(dMMR) 전이성 직결장암 플루오로피리미딘, 옥살리플라틴 및 이리노테칸 치료 후 재발한, 고빈도–현미부수체 불안정성(microsatellite instability–high, MSI–H) 또는 불일치 복구 결함(mismatch repair deficient, dMMR)이 있는 전이성 직결장암 성인 환자에서이필리무맙과의 병용요법 [용법용량] 환자 선별 이 약을 다음 환자에 투여 시 PD–L1 발현은 식품의약품안전처에서 이 약의 사용에 적합하게 허가받은 동반진단 의료기기를 사용하여 평가한다. ● 이 약과 이필리무맙과 병용요법으로 전이성 비소세포폐암. ● 이 약과 플루오로피리미딘계 및 백금 기반 화학요법과의 병용요법으로 절제 불가능한 진행성 또는 전이성 식도 편평세포암 1차 치료. ● 이 약과 이필리무맙과 병용요법으로 절제 불가능한 진행성 또는 전이성 식도 편평세포암 1차 치료. 권장용량 단독요법으로서 이 약의 권장용량은 [표1]과 같다. 이필리무맙 또는 다른 약제와의 병용요법으로서 이 약의 권장용량은 [표 2]와 같다. 이 약과 병용요법으로 투여되는 약제 각각의 처방정보 및 허가사항을 잘 숙지한다. 이 약은 긴급 상황에 대응 가능한 의료시설에서 항암화학요법에 대한 지식과 경험이 충분한 의사에 의해 투여되어야 한다. [사용상의 주의사항] 적용상의 주의 0.9% 생리식염주사액 또는 5% 포도당주사액으로 희석하여 최종농도가 1–10 mg/mL가 되도록 한다. 총 주입량은 160 mL를 넘지 않도록 한다. 체중이 40 kg 미만인 환자는 총 주입량이 체중의 4 mL/kg를 넘지 않도록 한다. 희석 시 급격한 진탕을 피하고 부드럽게 섞는다. 이 약은 보존제를 포함하지 않는다. 희석된 용액은 실온에서 총 8시간 내에 사용한다. 희석 용액은 2–8 ℃에서 냉장보관 가능하나, 24시간을 초과해서는 안된다. 얼리지 않는다. 정맥주사용으로만 투여하고 무균, 비발열성, 저단백결합 인라인 필터(0.2–1.2μm)를 사용하여 30분에 걸쳐 투여한다. 점적주입 라인으로 다른 약물을 함께 투여하지 않는다. 주입 종료 후 점적주입 라인을 세척한다. 이 약을 다음에 따라 다른 치료적 약물과 병용요법으로 투여한다. ● 이필리무맙과의 병용요법: 이 약을 먼저 주입한 후 같은 날 뒤이어 이필리무맙을 주입한다. ● 백금 기반 화학요법과의 병용요법: 이 약을 먼저 주입한 후 같은 날 뒤이어 백금 기반 화학요법을 주입한다. ● 이필리무맙 및 백금 기반 화학요법과의 병용요법: 이 약을 먼저 주입한 후 같은 날 뒤이어 이필리무맙, 그리고 백금 기반 화학요법을 주입한다. ·플루오로피리미딘계 및 백금 기반 화학요법과의 병용요법: 이 약을 먼저 주입한 후 같은 날 뒤이어 플루오로피리미딘계 및 백금 기반 화학요법을 주입한다. 각각 분리된 주입용 백과 필터를 사용한다. 남은 바이알 내용물은 폐기한다. 자세한 사항은 최신의 제품설명서를 참고하여 주십시오. [최신정보 확인방법] 최신의 품목허가 또는 변경사항은 식약처 의약품통합정보시스템 의약품안전나라(http://nedrug.mfds.go.kr) 또는 한국오노약품공업 홈페이지(www.onopharma.co.kr)에서 확인할 수 있습니다. [문의전화] 02)928–8423 [개정연월] 2023년 3월22일 [제조자] (원료의약품) 1. Lonza Biologics Incorporated, 미국 2. Bristol–Myers Squibb Cruiserath Biologics, 아일랜드 (완제의약품) Ono Pharmaceutical Co., Ltd. Fujiyama Plant, 일본. [수입판매자] 한국오노약품공업주식회사 – 서울시 강남구 테헤란로 134 19층 [공동판매자] 한국BMS제약 – 서울시 강남구 테헤란로 504 해성1빌딩 12층

[표 1] 이 약의 단독요법 투여 시 권장 용량

적응증	이 약의 권장 용량	투여 기간
수술이 불가능하거나 전이성인 흑색종	다음과 같이 30분에 걸쳐 정맥 점적주입 –3 mg/kg을 2주 간격 또는 –240 mg을 2주 간격 또는 –480 mg을 4주 간격	질환이 진행되거나 허용 불가능한 독성 발생 전까지 투여한다.
국소 진행성 또는 전이성 비소세포폐암		
진행성 신세포암		
전형적 호지킨 림프종		
두경부 편평세포암		
국소 진행성 또는 전이성 요로상피세포암		
위선암 또는 위식도 접합부 선암		
흑색종의 수술 후 보조요법		질환이 재발하거나 허용 불가능한 독성 발생 전까지 투여하며, 최대 1년까지 투여 가능하다.

적응증	이 약의 권장 용량	투여 기간
근육 침습성 방광암(MIBC) 수술 후 보조요법	다음과 같이 30분에 걸쳐 정맥 점적주입 –240 mg을 2주 간격 또는 –480 mg을 4주 간격	질환이 재발하거나 허용 불가능한 독성 발생 전까지 투여하며, 최대 1년까지 투여 가능하다.
식도암 또는 위식도접합부암 수술 후 보조요법		질환이 진행되거나 허용 불가능한 독성 발생 전까지 투여하며, 최대 1년 동안 투여한다.
식도 편평세포암		질환이 진행되거나 허용 불가능한 독성 발생 전까지 투여한다.

[표 2] 다른 약제와의 병용요법 투여 시 권장 용량

적응증	이 약의 권장 용량	투여 기간
수술이 불가능하거나 전이성인 흑색종	이 약 1 mg/kg을 3주 간격으로 30분에 걸쳐 정맥 점적주입한 후 이필리무맙 3 mg/kg을 같은 날에 30분에 걸쳐 3주 간격으로 정맥 점적주입. 이 후, 단독요법으로 이 약을 다음과 같이 30분에 걸쳐 정맥 점적주입 – 3 mg/kg을 2주 간격 또는 – 240 mg을 2주 간격 또는 – 480 mg을 4주 간격	이필리무맙은 4회 투여한다. 4회의 이필리무맙 병용요법 투여완료 이후 단독요법으로 이 약을 질환이 진행되거나 허용 불가능한 독성 발생 전까지 투여한다.
절제 가능한 (종양크기 4 cm 이상 또는 양성 림프절) 비소세포폐암의 수술 전 보조요법(neoadjuvant)	다음을 병용 투여 – 이 약 360 mg을 3주 간격 (30분 간 정맥 점적 주입) 및 같은 날 백금 기반 화학요법 3주 간격	백금 기반 화학요법과의 병용요법으로 3주기 투여한다.
PD–L1을 발현하는 전이성 또는 재발성 비소세포폐암	다음을 병용 투여 – 이 약 3 mg/kg을 2주 간격 (30분 간 정맥 점적 주입) 및 – 이필리무맙 1 mg/kg을 6주 간격 (30분 간 정맥 점적 주입) 또는 – 이 약 360 mg을 3주 간격 (30분 간 정맥 점적 주입) 및 – 이필리무맙 1 mg/kg을 6주 간격 (30분 간 정맥 점적 주입)	이필리무맙과의 병용요법으로서 이 약은 질환이 재발하거나 허용 불가능한 독성 발생 전까지 투여하며, 최대 2년까지 투여 가능하다.

적응증	이 약의 권장 용량	투여 기간
전이성 또는 재발성 비소세포폐암	다음을 병용 투여 – 이 약 360 mg을 3주 간격 (30분 간 정맥 점적 주입) 및 – 이필리무맙 1 mg/kg을 6주 간격 (30분 간 정맥 점적 주입) 및 – 조직학적 기반의 백금 기반 화학요법을 3주 간격	조직학적 기반의 백금 기반 화학 요법은 2주기 투여한다. 이필리무맙과의 병용요법으로서 이 약은 질환이 재발하거나 허용 불가능한 독성 발생 전까지 투여하며, 최대 2년까지 투여 가능하다.
전이성 또는 재발성 비편평 비소세포폐암	다음을 병용 투여 – 이 약 360 mg을 3주 간격 (30분 간 정맥 점적 주입) 및 – 카보플라틴, 파클리탁셀 및 베바시주맙을 3주 간격	카보플라틴, 파클리탁셀, 베바시주맙과 이 약의 병용요법은 최대 6주기까지 투여한다. 이 후 이 약과 베바시주맙의 병용요법은 질환이 재발하거나 허용 불가능한 독성 발생 전까지 투여 가능하다.
악성 흉막 중피종	다음을 병용 투여 – 이 약 3 mg/kg을 2주 간격 (30분 간 정맥 점적 주입) 및 – 이필리무맙 1 mg/kg을 6주 간격 (30분 간 정맥 점적 주입) 또는 – 이 약 360mg을 3주 간격 (30분 간 정맥 점적 주입) 및 – 이필리무맙 1 mg/kg을 6주 간격 (30분 간 정맥 점적 주입)	이필리무맙과의 병용요법으로서 이 약은 질환이 재발하거나 허용 불가능한 독성 발생 전까지 투여하며, 최대 2년까지 투여 가능하다.

적응증	이 약의 권장 용량	투여 기간
진행성 신세포암	다음을 병용 투여 이 약 3 mg/kg을 3주 간격으로 30분에 걸쳐 정맥 점적주입한 후 이필리무맙 1 mg/kg을 같은 날에 30분에 걸쳐 3주 간격으로 4회 정맥 점적주입. 이 후, 단독요법으로 이 약을 다음과 같이 30분에 걸쳐 정맥 점적주입 – 3 mg/kg을 2주 간격 또는 – 240 mg을 2주 간격 또는 – 480 mg을 4주 간격	이필리무맙은 4회 투여한다. 4회의 이필리무맙 병용요법 투여완료 이후 단독요법으로 이 약을 질환이 진행되거나 허용 불가능한 독성 발생 전까지 투여한다. 병용요법 이후 이 약의 첫 단독요법은 이 약과 이필리무맙의 병용요법 마지막 투여일로부터 3주 후에 시작한다.
	다음을 병용 투여 – 이 약 240 mg을 2주 간격 (30분 간 정맥 점적 주입) 또는 이 약 480 mg을 4주 간격 (30분 간 정맥 점적 주입) 및 – 카보잔티닙 1일 1회 40 mg (공복에 복용)	이 약은 질환이 진행되거나 허용 불가능한 독성 발생 전까지 투여하며, 최대 2년까지 투여 가능하다. 카보잔티닙은 질환이 진행되거나 허용 불가능한 독성 발생 전까지 투여 가능하다.
위선암, 위식도 접합부 선암 또는 식도선암	다음을 병용 투여 – 이 약 360 mg을 3주 간격 (30분 간 정맥 점적 주입) 및 – 플루오로피리미딘계 및 백금 기반 화학요법과 3주 간격 또는 – 이 약 240 mg을 2주 간격 (30분 간 정맥 점적 주입) 및 – 플루오로피리미딘계 및 백금 기반 화학요법과 2주 간격	이 약을 질환이 진행되거나 허용 불가능한 독성 발생 전까지 투여하며, 최대 2년까지 투여 가능하다.

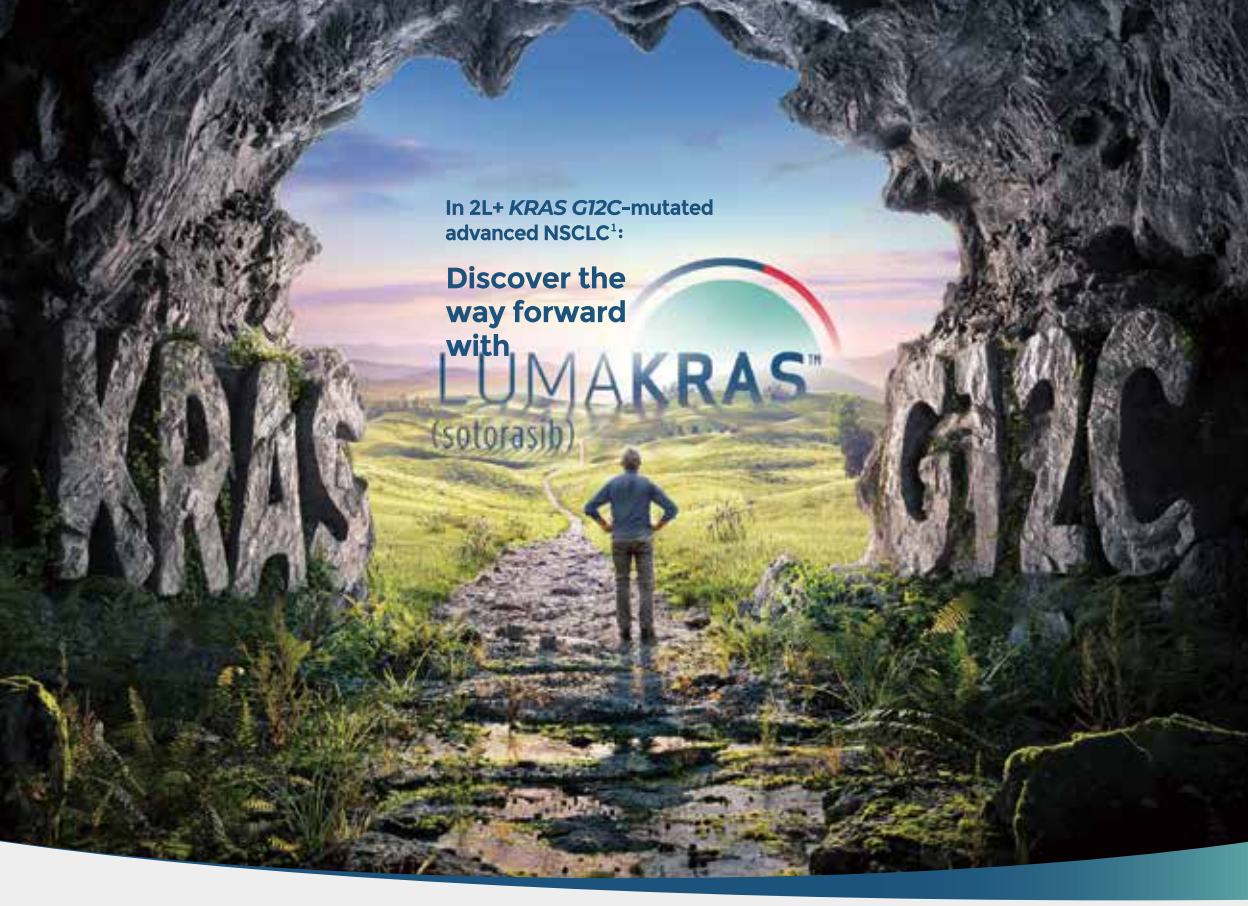
적응증	이 약의 권장 용량	투여 기간
식도 편평세포암	플루오로피리미딘계 및 백금 기반 화학요법과 다음을 병용 투여 – 이 약 240mg을 2주 간격 (30분간 정맥 점적 주입) 또는 – 이 약 480mg을 4주 간격(30분간 정맥 점적 주입)	이 약을 질환이 진행되거나, 허용 불가능한 독성 발생 전까지 투여하며, 최대 2년까지 투여 가능하다. / 화학요법은 질환이 진행되거나, 허용 불가능한 독성 발생 전까지 투여 가능하다.
	이필리무맙 1mg/kg을 6주 간격 (30분간 정맥 점적 주입)과 다음을 병용 투여 – 이 약 3mg/kg을 2주 간격 또는 – 이 약 360mg을 3주 간격 (30분간 정맥 점적 주입)	이필리무맙과의 병용요법으로서 이 약은 질환이 진행되거나 허용 불가능한 독성 발생 전까지 투여하며, 최대 2년까지 투여 가능하다.
MSI–H 또는 dMMR 있는 전이성 직결장암	다음을 병용 투여 – 이 약 3 mg/kg을 3주 간격 (30분 간 정맥 점적 주입) 및 – 같은날 이필리무맙 1 mg/kg을 30분에 걸쳐 정맥 점적 주입 4회의 병용요법 후, 이 약의 단독요법 – 이 약 3 mg/kg을 2주 간격 (30분 간 정맥 점적 주입) 또는 – 이 약 240 mg을 2주 간격 (30분 간 정맥 점적 주입) 또는 – 이 약 480 mg을 4주 간격 (30분 간 정맥 점적 주입)	이필리무맙과 4회의 병용요법 4회의 병용요법 이후 이 약의 단독요법은 질환이 진행되거나 허용 불가능한 독성 발생 전까지 투여 가능하다.

MAT_KR_OPD_00063_P_2026.04.25

1506–KR–2300023 / Apr 2023 / Exp. Apr 2025

ONO PHARMA KOREA

Bristol Myers Squibb™



Test *KRAS G12C* status using well-validated and reliable testing methods before starting treatment.[1-3]
Treat with LUMAKRAS® from the second line.[1]

INDICATION:

Treatment of adult patients with *KRAS G12C*-mutated locally advanced or metastatic non-small cell lung cancer (NSCLC), who have received at least one prior therapy.[1]

Please see full Important Safety Information and full Prescribing Information.

References. 1. 루마크라스정120mg(소토라십) 식약처 허가사항(허가일:2022.02.14 accessed at https://nedrug.mfds.go.kr/pbp/CCBBB01/getItemDetail?itemSeq=202200700). **2.** Leighl NB, et al. Clin Cancer Res. 2019;25(15):4691-4700. **3.** Sherwood JL, et al. ESMO Open. 2017;2(4):e000235.

※ 처방하시기 전 QR코드 또는 식품의학품안전처 의약품통합정보시스템 (https://nedrug.mfds.go.kr/)을 통해서 상세 제품 정보를 참조하시기 바랍니다.

ONCE-DAILY ORAL
LUMAKRAS™
(sotorasib) 120 mg tablets

루마크라스정 제품 정보

AMGEN®
암젠코리아유한회사
대한민국 서울특별시 중구 을지로5길 19 페럼타워 20층
수신자 부담: 00798. 611. 3554

KOR-510-0124-80001

aview:LCS PLUS

폐결절, 폐기종, 관상동맥석회화 자동 검출 & 분석 솔루션

AVIEW LCS PLUS는 세 개의 제품이 통합된 제품으로
아래 각각의 제품으로도 사용할 수 있습니다.

Emphysema

폐기종 분석

폐기종을 분석하고
결과값을 자동으로 리포팅합니다.

Lung Nodule

폐결절 검출 및 분석

폐결절을 분석하고
결과값을 자동으로 리포팅합니다.

Coronary Artery Calcium

관상동맥 내의 칼슘 검출

관상동맥 내의
석회결절을 찾아내고,
결과값을 자동으로 리포팅합니다.

HOMEPAGE | www.corelinesoft.com E-MAIL | d_sales@corelinesoft.com TEL | 070-7711-6061

SAMYANG

Pemetrexed Disodium 2.5hydrate

페메드® 에스 주

PEMED® S INJ.

- 선진국(EU/JAPAN) GMP 인증 항암제 전용 시설에서 생산
- 액상제형으로 향상된 조제편의성
- 1g 함량 제품의 편리성과 경제성

LungVision™

AI-Driven **True Real-time** Intraoperative Imaging

2024.10
MFDS APPROVED

BodyVision
see beyond limits

DK Healthcare

Homepage: www.dkhealthcare.co.kr / Tel: 02-529-0155

석면피해구제제도

석면피해구제제도란?

석면광산 또는 석면 공장 주변 거주 등 환경적으로 석면에 노출 되어 건강상 피해를 입은 사람 또는 유족에게 구제급여를 지급하는 제도

구제 대상

국내에서 석면에 노출되어 석면질병에 걸린 사람 또는 유족

*산업재해보상보험법, 공무원재해보상법, 군인재해보상법, 선원법, 어선원 및 어선재해보상보험법, 사립학교교직원연금법에 따른 보상대상자는 제외

대상질병

▸ 원발성 악성중피종, 원발성 폐암, 미만성 흉막비후, 석면폐증

진행절차

석면피해 신청	결정 청구	접수·사전검토·심의준비 등	판정위원회 심의·의결	결과 통지	구제금여 지급신청	지급 결정	구제급여 지급
신청인▸지자체	지자체	한국환경산업기술원(석면피해판정위원회)			신청인	지자체	한국환경산업기술원	지자체▸신청인

석면피해인정 신청서류

공통서류

석면피해인정 · 석면피해인정 신청서(별지제1호서식)

특별유족인정 · 특별유족인정 신청서(별지제9호서식) · 가족관계증명서(사망자 기준) · 사망진단서(시체검안서)

석면노출정도 확인질문서(별지제2호서식) 및 증빙서류

1) 거주력 : 주민등록표 초본(과거이력 모두포함), * 특별유족의 경우 사망자와 신청유족 모두 제출

2) 직업력 건강보험자격득실확인서(고용보험일용근로내역서)

* 신청서식은 홈페이지(www.adrc.or.kr)에서 다운로드 가능

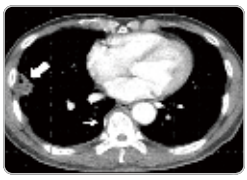
석면피해인정 병원 구비 서류

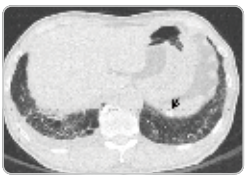
원발성 폐암

병원서류 : 진단서, 조직병리검사서, 흉부CT 자료

발생 · 석면에 의한 폐암은 석면에 노출 후 10~35년 정도 잠복기를 거쳐 발생하는 것으로 알려지며, 흡연자는 비흡자에 비해 발생율이 높음

진단 · 석면폐암은 조직병리학검사로 원발성 폐암 확진, 흉부 CT상 흉막반 또는 석면폐증 초기형 이상 동반





• 우중엽 늑막하에 폐암이 있음 (큰 화살표)
• 석회화된 흉막반이 흉추 우측에 있음 (작은 화살표)

폐하엽에는 폐소엽내 중격비후, 폐소엽간 중격부후, 벌집모양 음영을 보여 석면폐증 석회화된 흉막반이 좌 횡경막측 늑막에 보임(화살표)

석면폐증

병원서류 : 흉부CT 자료, 폐기능장해검사서(생략가능)

발생 · 폐에 들어간 석면이 기관지나 폐조직의 섬유화, 석회화를 일으키며, 폐실질의 섬유화(주변 부위에서 중심 부위 폐병변으로 진행) 발생

진단 · 컴퓨터 단층촬영, 폐기능 검사를 통해 진단
· 석면폐증 병형판정결과와 폐기능검사결과에 따라 1급, 2급, 3급으로 분류

석회화된 흉막반	석면폐증
	

정상	초기형	진행형
 소견없음	 침범정도가 외측으로부터 1/3미만 침범한 예	 침범정도가 외측으로부터 1/3이상 침범한 예

석면피해구제제도가 궁금하시다면?

포털창에 "석면피해구제시스템" 검색

1833-7690 www.adrc.or.kr

MEMO