

## **Ipsen muestra su compromiso con los pacientes en oncología con avances que dará a conocer con un número récord de presentaciones durante el congreso virtual de ESMO 2020**

- Los 17 *abstracts*<sup>1</sup> abarcan una amplia variedad de tipos de cánceres, tratamientos y ensayos clínicos y proyectos de *real-world evidence*.
- Las presentaciones mostrarán datos prometedores sobre diversos tipos de cánceres, incluyendo el carcinoma de células renales, el cáncer del pulmón de células pequeñas, el adenocarcinoma ductal de páncreas, el cáncer de próstata y varios tumores neuroendocrinos.
- Entre los aspectos más destacados se incluyen los resultados del ensayo pivotal fase III CheckMate -9ER, que demostró que Cabometyx® (cabozantinib) en combinación con Opdivo® (nivolumab) mejoró significativamente la supervivencia libre de progresión y la supervivencia global con un perfil de seguridad favorable en pacientes con carcinoma de células renales avanzado no tratado previamente en comparación con sunitinib.

**Barcelona, 14 de septiembre de 2020.-** Ipsen (Euronext: IPN; ADR: IPSEY) ha anunciado hoy que realizará varias presentaciones orales y comunicaciones en formato póster sobre sus nuevos ensayos clínicos en oncología junto con datos de *real-word evidence* en diversos tipos de tumores y ámbitos terapéuticos oncológicos, en el marco del Congreso de la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO), que se celebrará de forma virtual del 19 al 21 de septiembre de 2020. Los resultados de estas 17 presentaciones reflejan el compromiso de Ipsen con la investigación oncológica y su misión de ofrecer opciones de tratamiento adaptadas a los pacientes con importantes necesidades no satisfechas. Tres de estos *abstracts* han sido seleccionados para presentaciones orales, una de ellas en el marco del simposio presidencial del congreso, lo que pone de manifiesto la importancia de estos avances.

*"El alcance de la investigación oncológica que presentamos este año en ESMO evidencia nuestro compromiso por priorizar el desarrollo de opciones terapéuticas innovadoras que mejoren el cuidado del paciente",* ha señalado el Prof. Dr. Steven Hildemann, Executive Vice President, Chief Medical Officer, Head of Global Medical Affairs and Patient Safety de Ipsen. *"Los resultados positivos del ensayo pivotal fase III CheckMate -9ER son sólo un ejemplo de nuestra exitosa estrategia de colaboración para catalizar y ampliar posibles opciones nuevas o mejoradas en cánceres con importantes necesidades no satisfechas".*

Los datos clave más destacados de los medicamentos de Ipsen que se presentarán durante el congreso ESMO 2020 incluyen:

- Tasas superiores de supervivencia y respuesta en pacientes con carcinoma de células renales avanzado (CCRa) no tratado previamente utilizando el esquema Cabometyx® (cabozantinib) en combinación con Opdivo® (nivolumab) en comparación con sunitinib del ensayo aleatorizado fase III CheckMate -9ER.
- Datos de *real-world evidence* de Cabometyx® (cabozantinib) del estudio CABOREAL en carcinoma renal de células no claras metastásico y carcinoma sarcomatoide de células renales, y también de un análisis intermedio del estudio europeo CASSIOPE en CCRa tras terapia dirigida con VEGF.<sup>1</sup>

- Resultados del ensayo fase II CLARINET FORTE en el que se detalla la eficacia y la seguridad de aumentar la frecuencia de la dosificación de Somatulina® Autogel (lanreótida) en tumores neuroendocrinos progresivos de páncreas e intestino medio (NETs).<sup>1</sup>

En línea con el formato virtual del congreso ESMO 2020, Ipsen ha lanzado una nueva plataforma virtual de congresos que incluirá una oficina de prensa virtual para ayudar a los medios de comunicación a acceder a más información sobre los estudios de Ipsen y su contribución al programa científico de ESMO 2020, además de la misión de la compañía de avanzar en la investigación oncológica y su compromiso de abordar las necesidades no satisfechas de los pacientes.

La **plataforma virtual del congreso está disponible aquí** y la **oficina de prensa virtual está disponible aquí**.

Para recibir una grabación de la sesión informativa virtual para medios y contenido exclusivo, por favor, regístrese aquí: <https://ipsenglobal.ipsemultichannel.com/ipsen-esmo-virtual-media-briefing-19-sept/>.

Siga a Ipsen en Twitter a través de [@IpsenGroup](https://twitter.com/IpsenGroup) y manténgase al día de las noticias y actualizaciones de ESMO 2020 utilizando el *hashtag* #ESMO20.

## Resumen de los medicamentos en desarrollo de Ipsen en el congreso ESMO 2020:

Medicamento	Título de la presentación/ <i>abstract</i>	Número de la presentación/horario (CEST)
Cabometyx® (cabozantinib)	Nivolumab + cabozantinib frente a sunitinib como tratamiento de primera línea para carcinoma renal avanzado: primeros resultados del ensayo aleatorizado fase III CheckMate -9ER.	Número de la presentación: 696O Día/hora: 19 de septiembre, de 19:34 a 19:46
	Cabozantinib en pacientes ancianos: resultados de un subanálisis del estudio CABOREAL.	Número de la presentación: 722P Día/hora: 17 de septiembre, bajo demanda
	Cabozantinib en el carcinoma de células renales no claras metastásico y en el carcinoma sarcomatoide de células renales: <i>real-world data</i> del estudio CABOREAL.	Número de la presentación: 732P Día/hora: 17 de septiembre, bajo demanda
	CaboPoint: estudio fase II de cabozantinib como tratamiento en segunda línea de pacientes con carcinoma renal metastásico (CCRm).	Número de la presentación: 804TiP Día/hora: 17 de septiembre, bajo demanda
	Análisis intermedio europeo de CASSIOPE, <i>real-world data</i> de cabozantinib para el tratamiento del carcinoma de células renales avanzado (CCRa) después de la terapia dirigida por VEGF.	Número de la presentación: 741P Día/hora: 17 de septiembre, bajo demanda
	Resultados clínicos estratificados por el índice de comorbilidad de Charlson (CCI) del estudio retrospectivo de pacientes con carcinoma de células renales avanzado (CCRa) que recibieron cabozantinib como parte del Programa de Acceso Controlado (MAP) de Reino Unido.	Número de la presentación: 1645P Día/hora: 17 de septiembre, bajo demanda

	Cabozantinib (C) en combinación con atezolizumab (A) en carcinoma de células renales no claras (nccCCR): resultados de la cohorte 10 del estudio COSMIC-021.	Número de la presentación: 709P Día/hora: 17 de septiembre, bajo demanda
	Cabozantinib (C) en combinación con atezolizumab (A) como tratamiento de primera línea para el carcinoma renal avanzado de células claras (ccRCC): resultados del estudio COSMIC-021.	Número de la presentación: 702O Día/hora: 21 de septiembre, de 17:04 a 17:16
<b>Decapeptyl®</b> (triptorelina)	Eficacia de la triptorelina después de una prostatectomía radical en pacientes con cáncer de próstata de alto riesgo.	Número de la presentación: 664P Día/hora: 17 de septiembre, bajo demanda
<b>Somatulina®</b> (lanreótida)	Eficacia y seguridad de Somatulina autogel (LAN) 120 mg cada 14 días en tumores neuroendocrinos progresivos de páncreas e intestino medio (NET): resultados del estudio CLARINET FORTE.	Número de la presentación: 1162MO Día/hora: 18 de septiembre, bajo demanda
	Tratamiento de combinación de Somatulina autogel (LAN) y temozolomida (TMZ) en tumores neuroendocrinos torácicos progresivos (TNETs): resultados del estudio ATLANT.	Número de la presentación: 1161MO Día/hora: 18 de septiembre, bajo demanda
<b>Satoreotida tetraxetán</b>	Estudio abierto internacional sobre seguridad y eficacia de <sup>177</sup> Lu-satoreotida tetraxetán en tumores neuroendocrinos positivos para los receptores de somatostatina (TNE): un análisis intermedio.	Número de la presentación: 1160O Día/hora: 20 de septiembre, entre las 14:37 y las 14:49

## Sobre el carcinoma de células renales

Cada año se diagnostican más de 400.000 nuevos casos de cáncer de riñón en todo el mundo.<sup>2</sup> De ellos, el carcinoma de células renales (CCR) es el tipo más común de cáncer de riñón y representa aproximadamente el 90% de los casos.<sup>3,4</sup> Es dos veces más común en los hombres, y los pacientes varones representan más de dos tercios de las muertes.<sup>2</sup> Si se detecta en etapas tempranas, la tasa de supervivencia a cinco años es alta, pero para los pacientes con CCR avanzado o en estadios tardíos la tasa de supervivencia es mucho más baja, alrededor del 12%, sin que se haya detectado una cura para esta enfermedad.<sup>5,6</sup>

## Sobre los TNE

Los tumores neuroendocrinos (TNE) son un grupo de tumores poco comunes que se desarrollan en las células del sistema neuroendocrino, por todo el cuerpo.<sup>7,8</sup> Los TNE se dan tanto en hombres como en mujeres, en general entre los 50 y los 60 años, aunque pueden afectar a cualquiera persona de cualquier edad.<sup>9</sup>

Las tres zonas principales del cuerpo en las que se encuentran los TNE son el tracto gastrointestinal, el páncreas y los pulmones.<sup>8,10</sup>

- Los TNE gastrointestinales (GI-TNE) se encuentran en el tracto gastrointestinal o en el sistema digestivo y son el tipo más común de tumores neuroendocrinos.<sup>10</sup>
- Los TNE pancreáticos (panTNE) se forman en las células de los islotes pancreáticos e incluyen varios tipos poco comunes de TNE.<sup>10</sup>
- Los TNE pulmonares son menos comunes que otros tipos y representan alrededor de una cuarta parte de los tumores neuroendocrinos.<sup>10</sup>

Los síntomas de los TNE a menudo no son claros y son difíciles de identificar, y a veces pueden tardar entre cinco y siete años en ser totalmente diagnosticados.<sup>11</sup> Se cree que el número de personas que son diagnosticadas de TNE está aumentando.<sup>12</sup> Esto se debe principalmente a una mayor conciencia sobre la enfermedad y a las pruebas diagnósticas.<sup>12</sup>

Los TNE son ahora el tipo de cáncer de más rápido crecimiento en todo el mundo, y representan alrededor del 2% de todos los cánceres.<sup>12</sup>

## **Sobre el cáncer de páncreas**

El cáncer de páncreas se produce cuando las células del páncreas crecen de forma incontrolada a partir de un tumor maligno. Es la séptima causa de muerte por cáncer en el mundo, el duodécimo cáncer más común,<sup>13,14</sup> y tiene la tasa de supervivencia más baja de los cánceres más comunes.<sup>15,16</sup> Como a menudo no hay síntomas, o pueden ser inespecíficos en los primeros estadios,<sup>17</sup> lo más común es que se diagnostique en un estadio incurable.<sup>18</sup> Alrededor del 80% de los pacientes con cáncer de páncreas se les diagnostica una enfermedad metastásica y para ellos la supervivencia promedio es de menos de un año.<sup>19</sup>

## **Sobre el ensayo CheckMate -9ER**

CheckMate -9ER es un ensayo fase III abierto, aleatorizado y multinacional que evalúa el tratamiento de pacientes con CCR avanzado o metastásico no tratado previamente. Los pacientes fueron aleatorizados 1:1 a Opdivo® y Cabometyx® o sunitinib. La variable primaria es la supervivencia libre de progresión (SLP). Las variables secundarias incluyen la supervivencia global (SG) y la tasa de respuesta objetiva (TRO). El análisis primario de eficacia comparó la doble combinación con sunitinib. El ensayo está financiado por Bristol-Myers Squibb y Ono Pharmaceutical Co. y cofinanciado por Exelixis, Ipsen y Takeda Pharmaceutical Company Limited.

## **Sobre CLARINET FORTE**

CLARINET FORTE es un estudio fase II prospectivo, de un solo grupo, abierto, exploratorio e internacional que estudia la eficacia y la seguridad de un intervalo de dosificación reducido de Somatulina autogel (120 mg cada 14 días) en pacientes con tumores neuroendocrinos pancreáticos no resecables, metastásicos o localmente avanzados, (G1/2 panNETs) o tumores neuroendocrinos en el intestino medio, con progresión de acceso central en los últimos dos años mientras se sigue un tratamiento estándar de Somatulina autogel (120 mg cada 28 días) durante más de 24 semanas.

## **Sobre los productos Ipsen**

Esta nota de prensa menciona los usos en investigación de productos de Ipsen. Las indicaciones de los productos y las aprobaciones para su uso varían según la jurisdicción; para obtener las indicaciones y la información de seguridad completas, consulte la ficha técnica/información de prescripción.

## **Sobre Cabometyx® (cabozantinib)**

Actualmente, Cabometyx® está aprobado en 54 países, incluyendo la Unión Europea, Estados Unidos, Reino Unido, Noruega, Islandia, Australia, Suiza, Corea del Sur, Canadá, Brasil, Taiwán, Hong Kong, Singapur, Macao, Jordania, Líbano, Rusia, Ucrania, Turquía, Emiratos Árabes Unidos, Arabia Saudita, Serbia, Israel, México, Chile y Panamá para el tratamiento de CCR avanzado en adultos que han recibido previamente una terapia dirigida por VEGF; en la Unión Europea, Reino Unido, Noruega, Islandia, Canadá, Australia, Brasil, Taiwán, Hong Kong, Singapur, Jordania, Rusia, Turquía, Emiratos Árabes Unidos, Arabia Saudita, Israel, México, Chile y Panamá para el tratamiento de CCR avanzado de riesgo intermedio o elevado en pacientes no tratados previamente; y en la Unión Europea, Reino Unido, Noruega, Islandia, Canadá, Australia, Suiza, Arabia Saudita, Serbia, Israel, Taiwán, Hong Kong, Corea del Sur, Singapur, Jordania, Rusia, Turquía, Emiratos Árabes Unidos y Panamá para el CHC en adultos que han sido tratados previamente con sorafenib.

Las recomendaciones detalladas para el uso de Cabometyx® están descritas en la Ficha Técnica del producto disponible [aquí](#).

Cabometyx® es comercializado por Exelixis, Inc. en Estados Unidos y por Takeda Pharmaceutical Company Limited en Japón. Ipsen tiene los derechos en exclusiva para la comercialización de cualquier desarrollo adicional de Cabometyx® fuera de Estados Unidos y Japón.

## **Sobre Somatulina® (lanreotida)**

Somatulina® Autogel® contiene lanreotida como sustancia activa, un análogo de la somatostatina que inhibe la secreción de la hormona del crecimiento y ciertas hormonas secretadas por el sistema digestivo. Las indicaciones autorizadas de Somatulina® Autogel® son:

- Tratamiento de pacientes con acromegalia en los que el tratamiento convencional es inadecuado o ineficaz.
- Tratamiento de pacientes adultos con tumores neuroendocrinos gastroenteropancreáticos (TNEs-GEP) de grado 1 y un subgrupo de grado 2 (índice Ki67 hasta 10%) de intestino medio, páncreas o de origen desconocido donde se han excluido los de origen de intestino posterior, y que presentan enfermedad localmente avanzada irreseccable o metastásica.
- Tratamiento de los síntomas clínicos asociados a los tumores neuroendocrinos (tumores carcinoides, VIPomas, gastrinomas, glucagonomas, insulinomas).

Las recomendaciones detalladas para el uso de Somatulina® Autogel® están descritas en la Ficha Técnica del producto disponible [aquí](#).

### **Sobre Decapeptyl®**

Decapeptyl® (triptorelina pamoato) es un análogo agonista de la hormona natural liberadora de gonadotropina (GnRH), actualmente disponible en tres formulaciones de liberación sostenida (1, 3 y 6 meses). Registrada por primera vez en Francia en 1986, Ipsen comercializa actualmente la triptorelina en virtud de un acuerdo de licencia del Grupo Debiopharm en más de 80 países, siendo el líder del mercado en muchos territorios del mundo.

Las recomendaciones detalladas para el uso de Decapeptyl® están descritas en la Ficha Técnica del producto disponible [aquí](#).

\* Opdivo® es una marca registrada de Bristol-Myers Squibb Company.

### **Sobre Ipsen**

Ipsen es una compañía biofarmacéutica global centrada en la innovación y atención especializada. La compañía desarrolla y comercializa medicamentos innovadores en 3 áreas terapéuticas clave: oncología, neurociencias y enfermedades raras. Su compromiso con la oncología se traduce en una cartera creciente de terapias clave para cáncer de próstata, tumores neuroendocrinos, carcinomas de células renales, hepatocarcinoma y cáncer de páncreas. Ipsen también está presente en atención primaria y autocuidado de la salud.

Con un volumen de negocio de 2.500 millones de euros en 2019, Ipsen comercializa más de 20 medicamentos en más de 115 países, y cuenta con presencia comercial directa en más de 30 países. La I+D de Ipsen se centra en sus plataformas tecnológicas diferenciadas e innovadoras, ubicadas en los principales centros biotecnológicos y ciudades de referencia en ciencias de la vida: París-Saclay (Francia), Oxford (Reino Unido) y Cambridge (Estados Unidos). El grupo cuenta con unos 5.800 empleados en todo el mundo. Ipsen cotiza en la bolsa de París (Euronext: IPN), y, en Estados Unidos, participa en el *American Depositary Receipt program* patrocinado de nivel 1.

Ipsen Pharma España se encuentra ubicada en Hospitalet de Llobregat (Barcelona). En España, la compañía dispone de un sólido porfolio en oncología (riñón, próstata, hígado, tiroides y tumores neuroendocrinos), enfermedades raras (acromegalia, adenoma tirotrópico, fibrodisplasia osificante progresiva (FOP), Síndrome de Turner y trastornos del crecimiento) y neurociencias (trastornos del movimiento). Para más información, visita los sitios web: [www.ipsen.com](http://www.ipsen.com) y [www.ipsen.com/spain](http://www.ipsen.com/spain)

### **Para más información:**

#### **IPSEN**

**Loreto González Goizueta**  
93 685 81 00  
[loreto.gonzalez@ipsen.com](mailto:loreto.gonzalez@ipsen.com)

#### **DUOMO COMUNICACIÓN**

**Borja Gómez**  
91 311 92 89 / 650 40 22 25  
[borja\\_gomez@duomocomunicacion.com](mailto:borja_gomez@duomocomunicacion.com)

## Aviso legal de Ipsen

Las declaraciones prospectivas, objetivos y metas que contiene este documento se basan en la estrategia de gestión, los puntos de vista actuales y supuestos del Grupo. Dichas declaraciones implican riesgos conocidos y desconocidos e incertidumbres que pueden provocar que los resultados, rendimiento o hechos reales difieran materialmente de los que se anticipan en este documento. Todos los riesgos anteriores podrían afectar a la capacidad futura del Grupo de alcanzar sus objetivos económicos, que se fijaron suponiendo unas condiciones macroeconómicas razonables sobre la base de la información de la que se dispone hoy. El uso de las palabras «cree», «prevé» y «espera» y expresiones similares pretende identificar las declaraciones prospectivas, incluidas la expectativa del Grupo en cuanto a futuros acontecimientos, incluida la presentación y las decisiones sobre expedientes de registro. Además, los objetivos descritos en este documento se prepararon sin tener en cuenta los supuestos de crecimiento externo y las posibles adquisiciones futuras, que podrían alterar estos parámetros. Estos objetivos se basan en los datos y en los supuestos que el Grupo considera razonables. Estas metas dependen de las condiciones o los hechos que es probable que se produzcan en el futuro, y no solo en datos históricos. Los resultados reales pueden diferir de forma significativa de estas metas si se produjeran ciertos riesgos e incertidumbres, en concreto el hecho de que un producto prometedor en una fase inicial de desarrollo o en fase de ensayo clínico podría no lanzarse nunca al mercado o no alcanzar sus metas comerciales, por motivos de registro sanitario o de la competencia. El Grupo tiene o podría afrontar la competencia de productos genéricos que podría traducirse en una pérdida de la cuota de mercado. Asimismo, el proceso de investigación y desarrollo implica varias fases, cada una de las cuales conlleva un riesgo importante de que el Grupo no alcance sus objetivos y podría verse forzado a abandonar sus esfuerzos en relación con un producto en el que se hayan invertido cantidades significativas. Por lo tanto, el Grupo no puede estar seguro de que los resultados favorables obtenidos en los ensayos preclínicos vayan a confirmarse posteriormente durante los ensayos clínicos o que los resultados de los ensayos clínicos sean suficientes para demostrar la seguridad y la eficacia del producto en cuestión. No hay garantías de que un producto vaya a recibir las aprobaciones sanitarias necesarias o de que el producto demuestre ser un éxito comercial. Si los supuestos subyacentes resultan ser inexactos o se materializan los riesgos y las incertidumbres, los resultados reales podrían diferir sustancialmente de los establecidos en las declaraciones de futuro. Otros riesgos e incertidumbres incluyen, entre otros, las condiciones generales del sector y la competencia; factores económicos generales, incluidas las fluctuaciones de los tipos de intereses y del tipo de cambio; el impacto del reglamento del sector farmacéutico y la legislación sanitaria; tendencias globales hacia la contención del coste sanitario; avances tecnológicos, nuevos productos y patentes obtenidas por la competencia; dificultades inherentes en el desarrollo de nuevos productos, incluida la obtención de la aprobación reglamentaria; la capacidad del Grupo de predecir las condiciones futuras del mercado con precisión; dificultades o retrasos en la fabricación; inestabilidad financiera de las economías internacionales y el riesgo soberano; dependencia de la efectividad de las patentes del Grupo y otras protecciones para los productos innovadores; y la exposición a litigios, incluidos litigios por patentes y/o acciones reguladoras. El Grupo depende también de que terceras partes desarrollen y comercialicen algunos de sus productos que podrían generar regalías sustanciales; estos socios colaboradores podrían comportarse de forma que podrían afectar las actividades y los resultados financieros del Grupo. El Grupo no puede estar seguro de que sus socios colaboradores vayan a cumplir sus obligaciones. Es posible que no obtenga ningún beneficio de dichos acuerdos. Un incumplimiento por parte de cualquiera de los socios colaboradores del Grupo podría generar unos ingresos menores de los esperados. Estas situaciones podrían afectar negativamente el negocio, la posición económica y el rendimiento del Grupo. El Grupo niega de forma expresa cualquier obligación o promesa de actualizar o revisar las declaraciones de futuro, metas o estimaciones que aparecen en esta nota de prensa para reflejar los cambios en los acontecimientos, condiciones, supuestos o circunstancias sobre los que se basan dichas declaraciones, salvo que se lo exija la legislación vigente. El negocio del Grupo está sujeto a factores de riesgo descritos en sus documentos de registro presentados ante la Autorité des Marchés Financiers francesa. Los riesgos e incertidumbres descritos no son exhaustivos y se aconseja al lector que consulte el Documento de Registro del Grupo 2017 disponible en su sitio web ([www.ipsen.com](http://www.ipsen.com)).

## References

1. ESMO Virtual Congress 2020: Abstracts. ESMO. Accessed: September 2020. <https://events.ipsen.com/esmo/>
2. Kidney Cancer Factsheet. GLOBOCAN 2018. Accessed: August 2020. Available: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/29-Kidney-fact-sheet.pdf>.
3. Kidney Cancer. Mayo Clinic. Accessed: August 2020. Available: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/kidney-cancer/symptoms-causes/syc-20352664>.
4. Infographic: Kidney Cancer. Mayo Clinic. Accessed: August 2020. Available: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/kidney-cancer/multimedia/kidney-cancer-infographic/ifg-20441505>.
5. Survival rates for kidney cancer. American Cancer Society. Accessed: August 2020. Available: <https://www.cancer.org/cancer/kidney-cancer/detection-diagnosis-staging/survival-rates.html>.
6. Orlin, I et al. Renal cell carcinomas epidemiology in the era of widespread imaging. *Journal of Clinical Oncology*. 2019; 37:15. DOI: [https://doi.org/10.1200/JCO.2019.37.15\\_suppl.e1308](https://doi.org/10.1200/JCO.2019.37.15_suppl.e1308).
7. Neuroendocrine Tumour (NETs). Macmillan. Accessed: August 2020. Available: <https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/neuroendocrine-tumours-nets>.
8. Zekri et al. (2019). Neuroendocrine tumor of the kidney: Diagnostic challenge and successful therapy. *Urology Annals*. 2019; 11:4, DOI: [https://doi.org/10.4103/UA.UA\\_169\\_18](https://doi.org/10.4103/UA.UA_169_18).
9. How common are NETs? LivingWithNETS. Accessed: August 2020. Available: <https://www.livingwithnets.com/about-neuroendocrine-tumours-nets/learn-about-nets/how-common-are->

- neuroendocrine-tumours-nets/.
10. Types of NETs. LivingWithNETs. Accessed: August 2020. Available: <https://www.livingwithnets.com/about-neuroendocrine-tumours-nets/learn-about-nets/types-of-neuroendocrine-tumours-nets/>.
  11. Symptoms of NETs. LivingWithNETs. Accessed: August 2020. Available: <https://www.livingwithnets.com/about-neuroendocrine-tumours-nets/learn-about-nets/symptoms-of-neuroendocrine-tumours-nets/>.
  12. How common are NETs? LivingWithNETs. Accessed: August 2020. Available: <https://www.livingwithnets.com/en-us/how-common-are-neuroendocrine-tumors-nets/>.
  13. Pancreatic Cancer: Statistics. Cancer.net. Accessed: August 2020. Available: <https://www.cancer.net/cancer-types/pancreatic-cancer/statistics>.
  14. Pancreatic cancer statistics. World Cancer Research Fund International. Accessed: August 2020. Available: [www.wcrf.org/dietandcancer/cancer-trends/pancreatic-cancer-statistics](http://www.wcrf.org/dietandcancer/cancer-trends/pancreatic-cancer-statistics).
  15. Pancreatic cancer statistics. Pancreaticcancer.org.uk. Accessed: August 2020. Available: [www.pancreaticcancer.org.uk/statistics/](http://www.pancreaticcancer.org.uk/statistics/).
  16. About Pancreatic Cancer. Worldpancreaticcancerday.org. Accessed: August 2020. Available: [www.worldpancreaticcancerday.org/about-pancreatic-cancer/](http://www.worldpancreaticcancerday.org/about-pancreatic-cancer/).
  17. Signs and symptoms of pancreatic cancer. Pancreaticcancer.org.uk. Accessed: August 2020. Available: [www.pancreaticcancer.org.uk/information-and-support/facts-about-pancreatic-cancer/signs-and-symptoms-of-pancreatic-cancer/](http://www.pancreaticcancer.org.uk/information-and-support/facts-about-pancreatic-cancer/signs-and-symptoms-of-pancreatic-cancer/).
  18. DaVee, T et al. Pancreatic cancer screening in high-risk individuals with germline genetic mutations. *Gastrointestinal Endoscopy*. 2018; 87:6, DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gie.2017.12.019>
  19. Azar, I et al. Treatment and survival rates of stage IV pancreatic cancer at VA hospitals: a nation-wide study. *Journal of Gastrointestinal Oncology*. 2019; 10:4, DOI: <https://doi.org/10.21037/jgo.2018.07.08>
  20. EMC. Somatuline Autogel (lanreotide acetate) SmPC. December 2019. Available: <https://www.medicines.org.uk/emc/product/4808/smpc>
  21. Ipsen Completes Acquisition of ONIVYDE® (irinotecan liposome injection) and Additional Oncology Assets from Merrimack Pharmaceuticals. Ipsen. Accessed: August 2020. Available: <https://www.ipsen.com/press-releases/ipsen-completes-acquisition-of-onivyde-irinotecan-liposome-injection-and-additional-oncology-assets-from-merrimack-pharmaceuticals/>