

Menarini Industrie Farmaceutiche Riunite

22.05.2022 – 16:59 Uhr

Karyopharm und Menarini Group erhalten positives CHMP-Gutachten für NEXPOVIO® (Selinexor) zur Behandlung von Patienten mit refraktärem Multiplem Myelom

Newton, Massachusetts und Florenz, Italien (ots/PRNewswire) -

-- Entscheidung der Europäischen Kommission in ca. 60 Tagen erwartet --

Karyopharm Therapeutics Inc. (Nasdaq: KPTI), ein pharmazeutisches Unternehmen im Entwicklungsstadium, das Pionierarbeit bei neuartigen Krebstherapien leistet, und die Menarini-Gruppe („Menarini“), ein international führendes Pharmaunternehmen in Privatbesitz, gaben heute bekannt, dass der Ausschuss für Humanarzneimittel (CHMP) der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) eine positive Stellungnahme abgegeben hat, in der er die Zulassung von NEXPOVIO® (Selinexor), einem oral zu verabreichenden Exportin-1-Hemmer (XPO1), in Kombination mit einmal wöchentlich verabreichtem Bortezomib (Velcade®) und niedrig dosiertem Dexamethason (SvD) für die Behandlung von Erwachsenen mit multiplem Myelom, die eine bis drei vorherige Therapielinien erhalten haben.

Das positive CHMP-Gutachten ist eine wissenschaftliche Empfehlung für die Marktzulassung und einer der letzten Schritte vor der Entscheidung der Europäischen Kommission über den NEXPOVIO-Antrag von Karyopharm. Die Entscheidung der Europäischen Kommission wird innerhalb von etwa 60 Tagen nach der CHMP-Empfehlung erwartet. Im Dezember 2021 schlossen Karyopharm und die Menarini Group eine exklusive Lizenzvereinbarung zur Vermarktung von NEXPOVIO® (Selinexor) in Europa ab.

„Trotz therapeutischer Fortschritte ist das Multiple Myelom nach wie vor eine unheilbare und schwer zu behandelnde Krankheit“, sagte Richard Paulson, Präsident und Chief Executive Officer von Karyopharm. „Die heutige positive CHMP-Stellungnahme bringt uns unserem Ziel einen Schritt näher, NEXPOVIO weltweit für Patienten verfügbar zu machen, die von seinem neuartigen Wirkmechanismus profitieren könnten. Wir freuen uns, dass wir Menarini als Partner für diese Bemühungen gewinnen konnten, da das Unternehmen über eine große Erfahrung in der Vermarktung und eine starke Präsenz in Europa verfügt.“

„Wir freuen uns sehr über die Empfehlung des CHMP für NEXPOVIO und darüber, was es für Patienten mit Multiplem Myelom bedeutet, die neue und innovative Behandlungsmöglichkeiten benötigen“, sagte Elcin Barker Ergun, Chief Executive Officer von Menarini. „In Erwartung einer möglichen Marktzulassung durch die EU werden wir eng mit den zuständigen Behörden zusammenarbeiten, um sicherzustellen, dass diese wichtige Behandlung den Patienten in Europa zur Verfügung gestellt werden kann.“

Der Antrag von Karyopharm wird durch Daten aus der Phase-III-Studie BOSTON gestützt, in der das SvD-Tripletschema bei Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem multiplem Myelom untersucht wurde und die in [The Lancet \(Grosicki, et al.\)](#) im November 2020 veröffentlicht wurde. Diese CHMP-Stellungnahme folgt auf die Zulassung von XPOVIO® (Selinexor) durch die US-Arzneimittelbehörde FDA im Dezember 2020 in der SvD-Kombination bei Patienten mit multiplem Myelom nach mindestens einer vorherigen Therapie.

Informationen zur Phase-III-Studie BOSTON in der Pivotphase

Die Phase-III-Studie BOSTON (**Bortezomib, Selinexor and Dexamethasone**) war eine multizentrische, randomisierte Studie ([NCT03110562](#)), in der 402 erwachsene Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem multiplem Myelom untersucht wurden, die zuvor eine bis drei Therapielinien erhalten hatten. Die Studie sollte die Wirksamkeit, Sicherheit und bestimmte Parameter der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von einmal wöchentlichem SvD mit zweimal wöchentlichem Bortezomib und niedrig dosiertem Dexamethason (Vd) vergleichen. Der primäre Endpunkt der Studie war das progressionsfreie Überleben (PFS), zu den wichtigsten sekundären Endpunkten gehörten die Gesamtansprechrate (ORR), die Rate der peripheren Neuropathie und andere. Darüber hinaus konnten in der BOSTON-Studie Patienten aus dem Vd-Kontrollarm nach einem objektiven (quantitativen) Fortschreiten der Erkrankung, das von einem unabhängigen Prüfungsausschuss (Independent Review Committee, IRC) überprüft wurde, in den SvD-Arm wechseln. Die BOSTON-Studie wurde international an über 150 klinischen Standorten durchgeführt.

Obwohl die Studie einen hohen Anteil an Patienten mit Hochrisiko-Zytogenetik (~50 %) im Vergleich zu anderen Velcade®-basierten Studien bei zuvor behandeltem Myelom aufwies, betrug das mediane PFS im SvD-Arm 13,93 Monate im Vergleich zu 9,46 Monaten im Vd-Arm, was einem Anstieg des medianen PFS um 4,47 Monate (47 %) entspricht (Hazard Ratio (HR)=0,70; p=0,0075). Der SvD-Arm zeigte auch eine signifikant höhere ORR im Vergleich zum Vd-Arm (76,4 % vs. 62,3 %, p=0,0012). Patienten, die nur eine vorherige Therapielinie erhalten hatten, wiesen im SvD-Arm ebenfalls eine höhere ORR auf als im Vd-Arm (80,8 % vs. 65,7 %, p=0,0082). Wichtig ist, dass die SvD-Therapie im Vergleich zur Vd-Therapie in mehreren wichtigen Untergruppen einen konsistenten PFS-Vorteil und eine höhere ORR aufwies.

Darüber hinaus sprachen die folgenden Ergebnisse für eine SvD-Therapie im Vergleich zur Vd-Therapie:

· Die SvD-Therapie zeigte im Vergleich zur Vd-Therapie eine signifikant höhere Rate an tiefem Ansprechen, definiert als \geq Very Good Partial Response (44,6 % vs. 32,4 %), sowie eine längere mediane Dauer des Ansprechens (20,3 Monate vs. 12,9 Monate). Darüber hinaus erreichten 16,9 % der Patienten im SvD-Arm ein vollständiges Ansprechen oder ein starkes vollständiges Ansprechen im Vergleich zu 10,6 % der Patienten, die eine Vd-Therapie erhielten. Alle Antworten wurden von einem IRC bestätigt.

· Die Daten zum Stichtag 15. Februar 2021 zeigten einen Trend zu einem Vorteil für das Gesamtüberleben (OS) im Zusammenhang mit der SvD-Therapie, wobei im SvD-Arm zahlenmäßig weniger Todesfälle gemeldet wurden (68 vs. 80). Das mediane Überleben in der SvD-Gruppe betrug 36,7 Monate, während das mediane Überleben in der Vd-Gruppe 32,8 Monate betrug.

· Die Rate der peripheren Neuropathie (PN) war bei SvD signifikant niedriger als bei Vd (32,3 % vs. 47,1 %; $p=0,0010$). Darüber hinaus waren die PN-Raten von Grad ≥ 2 in der SvD-Gruppe im Vergleich zur Vd-Gruppe signifikant niedriger (21,0 % vs. 34,3 %, $P=0,0013$).

Die häufigsten unerwünschten Nebenwirkungen (≥ 20 %) waren Zytopenien sowie gastrointestinale und konstitutionelle Symptome und entsprachen denen, die zuvor in anderen Selinexor-Studien berichtet wurden. Die meisten unerwünschten Nebenwirkungen waren durch Dosisanpassungen und/oder Standardbehandlung beherrschbar. Die häufigsten nicht-hämatologischen Nebenwirkungen waren Müdigkeit (59 %), Übelkeit (50 %), verminderter Appetit (35 %), Durchfall (32 %), periphere Neuropathie (32 %), Infektionen der oberen Atemwege (29 %), Gewichtsabnahme (26 %), Katarakt (22 %) und Erbrechen (21 %) und waren zumeist Ereignisse der Grade 1 und 2. Die häufigsten Nebenwirkungen der Grade 3 und 4 (≥ 10 %) waren Thrombozytopenie, Lymphopenie, Hypophosphatämie, Anämie, Hyponatriämie und Neutropenie.

Informationen zum Multiple Myelom in Europa

Das Multiple Myelom ist eine unheilbare Krebserkrankung mit erheblicher Morbidität und die zweithäufigste hämatologische Malignität. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation gab es im Jahr 2020 in Europa etwa 51.000 neue Fälle und 32.000 Todesfälle durch das Multiple Myelom.¹ Zwar hat sich die Behandlung des Multiplen Myeloms in den letzten 20 Jahren verbessert und die Gesamtüberlebenszeit ist erheblich gestiegen, aber die Krankheit ist nach wie vor unheilbar, und fast alle Patienten erleiden irgendwann einen Rückfall und entwickeln eine Krankheit, die auf alle zugelassenen Anti-Myelom-Therapien nicht mehr anspricht. Daher besteht weiterhin ein hoher ungedeckter medizinischer Bedarf an neuen Therapien, insbesondere an solchen mit neuartigen Wirkmechanismen.

Informationen zu NEXPOVIO® (Selinexor)

NEXPOVIO, das in den USA unter dem Namen XPOVIO vermarktet wird, ist der erste orale Exportin-1 (XPO1) Inhibitor seiner Klasse. Die Funktion von NEXPOVIO besteht in der selektiven Bindung an das Kernexportprotein Exportin-1 (XPO1, auch CRM1 genannt) und dessen Hemmung. NEXPOVIO blockiert den nuklearen Export von Tumorsuppressoren, wachstumsregulatorischen und entzündungshemmenden Proteinen. Dadurch akkumulieren sich diese Proteine im Zellkern und verstärken ihre krebshemmende Wirkung in der Zelle. Der erzwungene Verbleib dieser Proteine im Zellkern kann einer Vielzahl von onkogenen Stoffwechselwegen entgegenwirken, die es Krebszellen mit schweren DNA-Schäden ermöglichen, ungehemmt weiter zu wachsen und sich zu teilen. NEXPOVIO hat von der Europäischen Kommission eine bedingte Zulassung in Kombination mit Dexamethason für die Behandlung des Multiplen Myeloms bei erwachsenen Patienten erhalten, die mindestens vier vorangegangene Therapien erhalten haben und deren Krankheit gegenüber mindestens zwei Proteasom-Inhibitoren, zwei immunmodulatorischen Wirkstoffen und einem monoklonalen Anti-CD38-Antikörper refraktär ist und bei denen die Krankheit unter der letzten Therapie fortgeschritten ist.

Therapeutisches Anwendungsgebiet für NEXPOVIO in den EU-Mitgliedstaaten sowie in Island, Liechtenstein, Norwegen und Nordirland. NEXPOVIO ist auch im Vereinigten Königreich im Rahmen einer bedingten Marktzulassung zugelassen.

NEXPOVIO ist in Kombination mit Dexamethason für die Behandlung des Multiplen Myeloms bei erwachsenen Patienten angezeigt, die mindestens vier vorangegangene Therapien erhalten haben und deren Krankheit gegenüber mindestens zwei Proteasom-Inhibitoren, zwei immunmodulatorischen Wirkstoffen und einem monoklonalen Anti-CD38-Antikörper refraktär ist und die ein Fortschreiten der Krankheit unter der letzten Therapie aufweisen.

WICHTIGE SICHERHEITSHINWEISE

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Selinexor.

Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen:

Empfohlene gleichzeitige Behandlungen

Den Patienten sollte empfohlen werden, während der gesamten Behandlung für eine ausreichende Flüssigkeits- und Kalorienzufuhr zu sorgen. Bei Patienten, bei denen das Risiko einer Dehydrierung besteht, sollte eine intravenöse Flüssigkeitszufuhr in Betracht gezogen werden.

Vor und während der Behandlung mit NEXPOVIO sollte eine prophylaktische gleichzeitige Behandlung mit einem 5-HT3-Antagonisten und/oder anderen Mitteln gegen Übelkeit erfolgen.

Hämatologie

Das Blutbild der Patienten sollte zu Beginn und während der Behandlung sowie bei klinischer Indikation kontrolliert werden. In den ersten zwei Monaten der Behandlung sollten die Kontrollen häufiger durchgeführt werden.

Thrombozytopenie:

Thrombozytopenische Ereignisse (Thrombozytopenie und verminderte Thrombozytenzahl) wurden bei erwachsenen Patienten, die mit Selinexor behandelt wurden, häufig berichtet und können schwerwiegend sein (Grad 3/4). Die Patienten sollten auf Anzeichen und Symptome von Blutungen überwacht und umgehend untersucht werden.

Neutropenie:

Schwere Neutropenie (Grad 3/4) wurde unter Selinexor berichtet.

Patienten mit Neutropenie sollten auf Anzeichen einer Infektion überwacht und umgehend untersucht werden.

Gastrointestinale Toxizität:

Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, die manchmal schwerwiegend sein können und die Verwendung von Antiemetika und Durchfallmedikamenten erfordern können.

Gewichtsverlust und Anorexie:

Das Körpergewicht, der Ernährungszustand und das Körpervolumen der Patienten sollten zu Behandlungsbeginn, während der Behandlung und bei klinischer Indikation kontrolliert werden. In den ersten beiden Monaten der Behandlung müssen die Kontrollen häufiger durchgeführt werden.

Verwirrheitszustände und Schwindelgefühl:

Die Patienten sind anzuweisen, Situationen zu vermeiden, in denen Schwindel oder Verwirrtheit problematisch sein könnten, und nicht ohne angemessenen ärztlichen Rat andere Arzneimittel einzunehmen, die Schwindel oder Verwirrtheit verursachen können. Die Patienten sollten angewiesen werden, bis zum Abklingen der Symptome kein Fahrzeug zu führen oder schwere Maschinen zu bedienen.

Hyponatriämie:

Die Natriumspiegel der Patienten sind zu Beginn der Behandlung, während der Behandlung und bei klinischer Indikation zu kontrollieren. In den ersten beiden Monaten der Behandlung müssen die Kontrollen häufiger durchgeführt werden.

Tumorlyse-Syndrom (TLS):

Bei Patienten, die eine Therapie mit Selinexor erhalten, wurde über TLS berichtet. Patienten mit einem hohen Risiko für TLS sollten engmaschig überwacht werden. Behandeln Sie TLS umgehend gemäß den institutionellen Richtlinien.

Fruchtbarkeit, Schwangerschaft und Stillzeit

Frauen im gebärfähigen Alter/Kontrazeption bei Männern und Frauen:

Frauen im gebärfähigen Alter und männliche erwachsene Patienten im fortpflanzungsfähigen Alter sollten darauf hingewiesen werden, während der Behandlung mit Selinexor und für mindestens 1 Woche nach der letzten Selinexor-Dosis wirksame Verhütungsmaßnahmen anzuwenden oder auf Geschlechtsverkehr zu verzichten.

Schwangerschaft:

Es liegen keine Daten über die Anwendung von Selinexor bei schwangeren Frauen vor. Selinexor wird während der Schwangerschaft und bei Frauen im gebärfähigen Alter, die keine Verhütungsmittel anwenden, nicht empfohlen.

Stillzeit:

Es ist nicht bekannt, ob Selinexor oder seine Metaboliten in die menschliche Milch ausgeschieden werden. Ein Risiko für gestillte Kinder kann nicht ausgeschlossen werden. Das Stillen sollte während der Behandlung mit Selinexor und für 1 Woche nach der letzten Dosis unterbrochen werden.

Nebenwirkungen

Zusammenfassung des Sicherheitsprofils

Die häufigsten Nebenwirkungen ($\geq 30\%$) von Selinexor in Kombination mit Dexamethason waren Übelkeit, Thrombozytopenie, Müdigkeit, Anämie, Appetitlosigkeit, Gewichtsabnahme, Durchfall, Erbrechen, Hyponatriämie, Neutropenie und Leukopenie.

Die am häufigsten gemeldeten schwerwiegenden Nebenwirkungen ($\geq 3\%$) waren Lungenentzündung, Sepsis, Thrombozytopenie, akute Nierenschädigung und Anämie.

Beschreibung ausgewählter Nebenwirkungen

Infektionen: Infektionen waren die häufigste nicht hämatologische Toxizität. Infektionen der oberen Atemwege und Lungenentzündung waren die am häufigsten gemeldeten Infektionen. 25 % der gemeldeten Infektionen waren schwerwiegend und bei 3 % der behandelten erwachsenen Patienten traten tödliche Infektionen auf.

Ältere Bevölkerungsgruppen

Bei Patienten ab 75 Jahren kam es häufiger zu einem Abbruch der Behandlung aufgrund einer Nebenwirkung, häufiger zu schwerwiegenden Nebenwirkungen und häufiger zu tödlich verlaufenden Nebenwirkungen.

Meldung von vermuteten Nebenwirkungen

Die Meldung von vermuteten Nebenwirkungen nach der Zulassung des Arzneimittels ist wichtig. Es ermöglicht eine kontinuierliche Überwachung des Nutzen/Risiko-Verhältnisses des Arzneimittels. Medizinische Fachkräfte werden gebeten, alle vermuteten Nebenwirkungen über das in Anlage V aufgeführte nationale Meldesystem zu melden.

Bitte lesen Sie die Zusammenfassung der Produktmerkmale von NEXPOVIO und den Europäischen Öffentlichen Bewertungsbericht unter <https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/html/h1537.htm>

Informationen zu Karyopharm Therapeutics

Karyopharm Therapeutics Inc. (Nasdaq: KPTI) ist ein pharmazeutisches Unternehmen im kommerziellen Stadium, das neue Krebstherapien entwickelt. Seit seiner Gründung ist Karyopharm branchenführend im Bereich der oral verabreichten SINE-Wirkstofftechnologie (Selective Inhibitor of Nuclear Export), die entwickelt wurde, um einen grundlegenden Mechanismus der Onkogenese anzugehen: die Dysregulation des Kernexports. Karyopharms führender SINE-Wirkstoff und erster oraler Exportin-1 (XPO1) Inhibitor, XPOVIO® (Selinexor), ist in den USA zugelassen und wird vom Unternehmen in drei onkologischen Indikationen vermarktet und hat Zulassungen für verschiedene Indikationen in einer wachsenden Anzahl von Ländern außerhalb der USA erhalten, darunter Europa und Großbritannien (als NEXPOVIO®), China und Singapur. Karyopharm hat eine fokussierte Pipeline, die auf mehrere Krebsindikationen mit hohem ungedecktem Bedarf abzielt, darunter Endometriumkrebs, myelodysplastische Syndrome und Myelofibrose. Weitere Informationen über unsere Mitarbeiter, unsere Wissenschaft und unsere Pipeline finden Sie unter www.karyopharm.com und folgen Sie uns auf Twitter unter [@Karyopharm](https://twitter.com/Karyopharm) und [LinkedIn](https://www.linkedin.com/company/karyopharm).

Informationen zu Menarini Group

Die Menarini-Gruppe ist ein führendes internationales Pharma- und Diagnostikunternehmen mit einem Umsatz von über 4 Milliarden Dollar und mehr als 17.000 Mitarbeitern. Menarini konzentriert sich auf Therapiegebiete mit hohem ungedecktem Bedarf mit Produkten für Onkologie, Kardiologie, Pneumologie, Gastroenterologie, Infektionskrankheiten, Diabetologie, Entzündungen und Analgesie. Mit 18 Produktionsstätten und 9 Forschungs- und Entwicklungszentren sind die Produkte von Menarini in 140 Ländern weltweit erhältlich.

Menarini verfolgt mit großem Engagement die Entwicklung von Therapien für onkologische und hämatologische Erkrankungen. Menarini entwickelt aktiv Elzonris (in den USA und Europa für BPDCN vermarktet) für verschiedene hämatologische Malignome, einschließlich AML, CMML und Myelofibrose, sowie Elacestrant und Felezenexor für die Onkologie. Darüber hinaus hat die FDA MEN1703 kürzlich den Orphan-Drug-Status für AML zuerkannt. Für weitere Informationen besuchen Sie bitte www.menarini.com.

Zukunftsgerichtete Aussagen

Diese Pressemitteilung enthält „zukunftsgerichtete Aussagen“ im Sinne des Private Securities Litigation Reform Act von 1995. Zu diesen zukunftsgerichteten Aussagen gehören Aussagen über die mögliche Zulassung und Markteinführung von NEXPOVIO in der Europäischen Union [Europa], die Fähigkeit von Selinexor zur Behandlung von Patienten mit Multiplem Myelom sowie Erwartungen in Bezug auf die künftige klinische Entwicklung und mögliche Zulassungsanträge für Selinexor. Solche Aussagen unterliegen zahlreichen wichtigen Faktoren, Risiken und Unsicherheiten, von denen viele außerhalb der Kontrolle von Karyopharm liegen und die dazu führen können, dass die tatsächlichen Ereignisse oder Ergebnisse wesentlich von den derzeitigen Erwartungen von Karyopharm abweichen. So kann beispielsweise nicht garantiert werden, dass Karyopharm XPOVIO erfolgreich vermarkten wird oder dass einer der Arzneimittelkandidaten von Karyopharm, einschließlich Selinexor und Eltanexor, die erforderlichen klinischen Entwicklungsphasen erfolgreich abschließen wird oder dass die Entwicklung eines der Arzneimittelkandidaten von Karyopharm fortgesetzt wird. Darüber hinaus gibt es keine Garantie dafür, dass positive Ergebnisse bei der Entwicklung oder Vermarktung von Karyopharms Medikamentenkandidaten zu einer Steigerung des Aktienkurses führen werden. Die Erwartungen der Geschäftsleitung und damit auch alle zukunftsgerichteten Aussagen in dieser Pressemitteilung können auch durch Risiken und Ungewissheiten in Bezug auf eine Reihe anderer Faktoren beeinflusst werden, darunter die folgenden: das Risiko, dass die Covid-19-Pandemie das Geschäft von Karyopharm stärker beeinträchtigen könnte als derzeit angenommen, unter anderem durch negative Auswirkungen auf die Verkäufe von XPOVIO, die Unterbrechung oder Verzögerung von Forschungs- und Entwicklungsanstrengungen, die Beeinträchtigung der Fähigkeit, ausreichende Mengen für die Entwicklung und Vermarktung von Selinexor oder anderen Produktkandidaten zu beschaffen, die Verzögerung laufender oder geplanter klinischer Studien, die Behinderung der Ausführung von Geschäftsplänen, geplanten regulatorischen Meilensteinen und Zeitplänen oder die Unannehmlichkeiten für Patienten; die Akzeptanz von XPOVIO auf dem kommerziellen Markt, der Zeitplan und die Kosten, die mit der Vermarktung von XPOVIO oder anderen Arzneimittelkandidaten von Karyopharm verbunden sind, die die behördliche Zulassung erhalten; die Fähigkeit, die behördliche Zulassung von XPOVIO oder anderen Arzneimittelkandidaten von Karyopharm, die die behördliche Zulassung erhalten, zu erlangen und aufrechtzuerhalten; die Ergebnisse von Karyopharm aus klinischen Versuchen und präklinischen Studien, einschließlich der anschließenden Analyse bestehender Daten und neuer Daten aus laufenden und zukünftigen Studien; der Inhalt und der Zeitpunkt von Entscheidungen der U.S. Der Inhalt und der Zeitpunkt von Entscheidungen, die von der U.S. Food and Drug Administration und anderen Aufsichtsbehörden, Prüfungsgremien an klinischen Versuchsstandorten und Veröffentlichungsgremien getroffen werden, einschließlich der Notwendigkeit zusätzlicher klinischer Studien; die Fähigkeit von Karyopharm oder seinen dritten Kooperationspartnern oder Rechtsnachfolgern, ihre jeweiligen Verpflichtungen aus dem jeweiligen Vertrag vollständig zu erfüllen und die möglichen zukünftigen finanziellen Auswirkungen eines solchen Vertrags; Karyopharms Fähigkeit, Patienten in seine klinischen Studien aufzunehmen; ungeplanter Bargeldbedarf und Ausgaben; Entwicklung oder behördliche Zulassung von Medikamentenkandidaten durch Karyopharms Konkurrenten für Produkte oder Produktkandidaten, die Karyopharm derzeit vermarktet oder entwickelt; und Karyopharms Fähigkeit, Patent- und anderen geistigen Eigentumsschutz für seine Produkte oder Produktkandidaten zu erlangen, zu erhalten und durchzusetzen. Diese und andere Risiken sind unter der Überschrift „Risikofaktoren“ im Quartalsbericht von Karyopharm auf Formular 10-Q für das am Donnerstag, 31. März 2022 endende Quartal beschrieben, der am Donnerstag, 5. Mai 2022 bei der Securities and Exchange Commission (SEC) eingereicht wurde, sowie in anderen Berichten, die Karyopharm in Zukunft bei der SEC einreichen könnte. Alle

in dieser Pressemitteilung enthaltenen zukunftsgerichteten Aussagen gelten nur zum Zeitpunkt der Veröffentlichung dieser Pressemitteilung, und Karyopharm lehnt ausdrücklich jede Verpflichtung zur Aktualisierung zukunftsgerichteter Aussagen ab, sei es aufgrund neuer Informationen, zukünftiger Ereignisse oder aus anderen Gründen.

Referenzen

1 World Health Organization: 2020. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/35-Multiple-myeloma-fact-sheet.pdf>

Logo - https://mma.prnewswire.com/media/652491/MENARINI_Group_Logo.jpg

Pressekontakt:

Karyopharm Therapeutics,
Investoren: Elhan Webb,
CFA,
Senior Vice President,
Investor Relations,
+1 617.658.0600,
elhan.webb@karyopharm.com /Media: Sarah Connors,
Vice President,
Corporate Communications,
+1 617.658.0600,
sarah.connors@karyopharm.com /Menarini Group: Valeria Speroni Cardi,
pressoffice@menarini.com, +39 05556801

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/de/pm/100088597/100889599> abgerufen werden.