

REIVINDICACIONES

1. Una combinación de CPX-351 y un inhibidor de FLT-3 para uso en un método para tratar un cáncer hematológico en un sujeto que sufre un cáncer hematológico,

dicho método comprende administrar una cantidad efectiva de dicha combinación de CPX-351 y un inhibidor de FLT-3.

2. La combinación de la reivindicación 1, en donde dicho sujeto tiene una mutación en el gen quinasa receptor tirosina similar a Fms 3 (FLT-3).

3. La combinación de la reivindicación 2, en donde la mutación es una mutación de activación en el gen FLT-3.

4. La combinación de la reivindicación 1, en donde CPX-351 e inhibidor de FLT-3 se administran simultáneamente o en donde el CPX-351 se administra antes del tratamiento con el inhibidor de FLT-3 o en donde el CPX-351 y el inhibidor de FLT-3 se administran en la misma composición.

5. La combinación de la reivindicación 1, en donde el cáncer hematológico se selecciona del grupo que consiste de leucemia mielógena aguda (AML), leucemia linfocítica aguda (ALL), leucemia linfocítica crónica (CLL), leucemia mieloide crónica (CML), neoplasmas mieloproliferativos (MPN) y linfomas.

6. La combinación de cualquiera de las reivindicaciones 1 a 5, en donde el inhibidor de FLT-3 es quizartinib, midostaurin, tandutinib, sorafenib, sunitinib, lestaurtinib, crenolanib, gilteritinib, AST-487, dovitinib o linifanib.

7. CPX-351 para uso en un método para tratar un cáncer hematológico en un sujeto en donde dicho método incluye:

(a) determinar la presencia o ausencia de una mutación en el gen quinasa receptor tirosina similar a Fms 3 (FLT-3) en dicho sujeto y administrar una cantidad efectiva de CPX-351 a un sujeto que presenta una mutación en dicho gen FLT-3; y/o

(b) determinar la presencia o ausencia de una mutación en el gen nucleofosmina 1 (NPM-1) en dicho sujeto y administrar una cantidad efectiva de CPX-351 a un sujeto que presenta una mutación en dicho gen NPM-1; y/o

(c) determinar la presencia o ausencia de una mutación en el gen de proteína de unión mejoradora alfa (CEBP α) CCAAT en dicho sujeto y administrar una cantidad efectiva de CPX-351 a un sujeto que presenta una mutación en dicho gen CEBP α ; y/o

(d) determinar el genotipo de dicho sujeto como riesgo favorable, intermedio-I, intermedio-II o riesgo adverso y administrar una cantidad terapéuticamente efectiva de CPX-351 a un sujeto cuyo genotipo es riesgo adverso o intermedio-II.

8. Un método para determinar la susceptibilidad de un sujeto humano que sufre de cáncer hematológico a tratamiento con CPX-351, dicho método comprende ensayar una muestra biológica de dicho sujeto para determinar:

a) la presencia o ausencia de una mutación en el gen quinasa receptor tirosina similar a Fms 3 (FLT-3) en dicho sujeto; y/o

b) la presencia o ausencia de una mutación en el gen nucleofosmina 1 (NPM-1) en dicho sujeto; y/o

c) la presencia o ausencia de una mutación en el gen de proteína de unión mejoradora alfa (CEBP α) CCAAT en dicho sujeto; y/o

d) el genotipo de dicho sujeto como riesgo favorable, intermedio-I, intermedio-II o riesgo adverso.

5 9. El método de la reivindicación 8, en donde el cáncer hematológico se selecciona del grupo que consiste de leucemia mielógena aguda (AML), leucemia linfocítica aguda (ALL), leucemia linfocítica crónica (CLL), leucemia mieloide crónica (CML), neoplasmas mieloproliferativos (MPN) y linfomas.

10 10. El método de la reivindicación 8, en donde la mutación de (a) es una mutación de activación de FLT-3.

11. El método de la reivindicación 10, en donde la mutación es una mutación FLT-3-ITD o FLT-3-TKD.

15 12. El método de cualquiera de las reivindicaciones 8 a 11, en donde la muestra biológica comprende sangre, suero, plasma, saliva o células de blastos.