

راهنمای تجویز داروی ارلوتینیب

نام دارو	کاربرد خدمت			محل ارائه خدمت	ارائه کنندگان اصلی صاحب صلاحیت	شرط تجویز		نوع خدمت (تعداد دفعات و فواصل خدمت)	توصیه ها	شرایط تجویز	ملاحظات
	بستری	سرپایی	بستری فوق			اندیکاسیون	کنترا اندیکاسیون				
ارلوتینیب				تجویز در مراکز بستری و سرپایی شیمی درمانی	<ul style="list-style-type: none"> متخصص رادیوتراپی انکولوژی متخصص رادیوتراپی انکولوژی فوق تخصص خون و سرطان بالین 		<p>۱- داروی ارلوتینیب در موارد انجوست و نوداجوست سرطان ریه کاربرد ندارد.</p> <p>۲- مصرف همزمان داروی ارلوتینیب با سایر دارو های تارگت یا شیمی درمانی ممنوع است.</p> <p>۳- در صورتی که بیمار هنگام مصرف پیشرفت بیماری یا بروز عارضه دارویی قابل تجویز است.</p> <p>۴- ارلوتینیب به صورت قرص خوراکی با دوز ۱۵۰ میلی گرم روزانه تجویز می شود.</p> <p>۵- ارلوتینیب در افراد سیگاری تا ۳۰۰ mg قبل تجویز است.</p> <p>۶- ارلوتینیب در موارد درمان نگهدارنده یا دوز ۱۵۰ میلی گرم روزانه تجویز می شود.</p>	<p>۱- جهت تجویز ارلوتینیب بررسی موماسون EGFR در تمام بیماران مبتلا به NSCLC از نوع غیر SCC و بیماران غیرسیگاری از نوع SCC که سایر شرایط دریافت ارلوتینیب را دارند ضروری است.</p> <p>۲- تجویز داروی ارلوتینیب فقط در موارد وجود موماسون EGFR توصیه می شود.</p> <p>۳- داروی ارلوتینیب در موارد بیماری پیشرفته (مرحله IIIB و بدون امکان درمان قطعی یا curative) و یا مناسباتیک (مرحله IV) کاربنیوم غیر سلول کوچک ریه (NSCLC) به عنوان درمان خط اول به تنهایی تا زمان پیشرفت بیماری یا بروز عوارض دارویی قابل تجویز است.</p> <p>۴- داروی ارلوتینیب در موارد بیماری پیشرفته (مرحله IIIB و بدون امکان درمان قطعی یا curative) و یا مناسباتیک (مرحله IV) کاربنیوم غیر سلول کوچک ریه (NSCLC) به عنوان خط دوم درمان پس از پیشرفت بیماری روی شیمی درمانی خط اول تا زمان پیشرفت بیماری یا بروز عوارض دارویی قابل تجویز است.</p> <p>۵- داروی ارلوتینیب در موارد بیماری پیشرفته (مرحله IIIB و بدون امکان درمان قطعی یا curative) و یا مناسباتیک (مرحله IV) کاربنیوم غیر سلول کوچک ریه (NSCLC) به عنوان درمان نگهدارنده بعد از شیمی درمانی خط اول تا زمان پیشرفت بیماری یا بروز عوارض دارویی قابل تجویز است.</p> <p>۶- در صورت قطع درمان ارلوتینیب به دنبال پاسخ بالینی مناسب و سپس پیشرفت بیماری بعد از یک بازه زمانی از قطع داروی ارلوتینیب شروع مجدد داروی ارلوتینیب امکان پذیر است.</p> <p>۷- جهت ادامه تجویز ارلوتینیب باید هر ۳ تا ۴ ماه پاسخ به درمان یا مدالیته های تصویربرداری ارزیابی شود.</p>	<p>۱- ارزیابی گزارش پاتولوژی یا IHC سستی بر اتلا به سرطان غیر سلول کوچک ریه (NSCLC) از سایت اولیه یا محل مناسبتار یا ارزیابی IHC معتبر سستی بر اتلا به سرطان غیر سلول کوچک ریه (NSCLC) در موارد سرطان یا مشتقا نشاندهنده ضروری است.</p> <p>۲- جهت تجویز داروی ارلوتینیب اثبات وجود موماسون EGFR در ارزیابی با روش PCR ضروری است.</p> <p>۳- جهت تجویز داروی ارلوتینیب در بیماران مناسباتیک اثبات وجود بیماری مناسباتیک به وسیله مدالیته تصویر برداری معتبر و یا پاتولوژی معتبر از ناحیه مناسبتار ضروری است.</p> <p>۴- در صورت وجود تک مناسبتار در مدالیته های تصویر برداری اثبات مناسبتار با بیوپسی ضروری است.</p> <p>۵- جهت تجویز داروی ارلوتینیب در بیماران غیر مناسباتیک، نامه انکولوژیست درمانگر سستی بر اتلا به بیماری پیشرفته (مرحله IIIB و بدون امکان درمان قطعی یا curative) نیاز است.</p> <p>۶- لزوم است جهت ادامه تجویز دارو هر ۳ تا ۴ ماه شواهد تصویربرداری از در صورت لزوم وجود داروی ارلوتینیب در پروتکل های قبلی بیمار شروع مجدد این دارو تنها در صورت ارزیابی گزارش تصویر برداری او در صورت بروز نامه پزشک درمانگر سستی بر پاسخ بالینی مناسب به ارلوتینیب در زمان قطع دارو و همچنین ارزیابی شواهد و مدارک سستی بر پیشرفت بیماری بعد از قطع دارو امکان پذیر است.</p>		