

بسمه تعالی  
راهنمای تجویز داروی اورلیموس

نام دارو	کاربرد خدمت			افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	ارائه کنندگان اصلی صاحب صلاحیت	محل ارائه خدمت	شرط تجویز	
	بستری	سریایی	بستری				کترا اندیکاسیون	اندیکاسیون
اورلیموس	•	•	•	متخصص رادیوتراپی انکولوژی متخصص خون و سرطان باطنین فوق تخصص خون و سرطان باطنین	متخصص رادیوتراپی انکولوژی فوق تخصص خون و سرطان باطنین	تجویز در مراکز بستری و سرپایی شیمی درمانی	<p><b>سرطان پستان:</b> ۱- داروی اورلیموس در سرطان پستان مناسبتیک با ریسپوز هورمونی مثبت قابل تجویز است. ۲- داروی اورلیموس در موارد لوکل فیرقابل جراحی سرطان پستان با ریسپوز هورمونی مثبت قابل تجویز است.</p> <p><b>نومورهای نوروئندوکراین دستگانه گوارش:</b> ۱- داروی اورلیموس در نومورهای نوروئندوکراین دستگانه گوارش به عنوان درمان سببیمیک، تنها در موارد غیر قابل جراحی یا مناسبتیک در خط دوم و در صورت پیشرفت بیماری روی آنالوگ های سوماتواستاتین قابل تجویز است.</p> <p><b>نومورهای نوروئندوکراین پانکراس:</b> ۱- داروی اورلیموس، در نومورهای نوروئندوکراین پانکراس موارد غیر قابل جراحی یا مناسبتیک در خط دوم و در صورت پیشرفت بیماری روی آنالوگ های سوماتواستاتین قابل تجویز است.</p> <p><b>نومورهای نوروئندوکراین پرونگیولومتری و نینوس:</b> ۱- داروی اورلیموس، در نومورهای نوروئندوکراین پرونگیولومتری فیرقابل جراحی یا مناسبتیک در موارد گریه پایین و حجم بیماری بالا در خط دوم درمان در صورت پیشرفت بیماری روی آنالوگ سوماتواستاتین قابل تجویز است. ۲- داروی اورلیموس در نومورهای نوروئندوکراین پرونگیولومتری فیرقابل جراحی یا مناسبتیک در موارد گریه متوسط در خط اول درمان همچنین در خط دوم درمان در صورت پیشرفت بیماری روی آنالوگ سوماتواستاتین قابل تجویز است. ۳- داروی اورلیموس در نومورهای نوروئندوکراین نینوس فیرقابل جراحی یا مناسبتیک در صورت نیاز به درمان سببیمیک در خط اول درمان سببیمیک قابل تجویز است.</p> <p><b>سرطان کلیه از نوع Clear Cell (رتال سل کارسینوم از نوع Clear Cell):</b> ۱- داروی اورلیموس در Clear Cell RCC مناسبتیک در خط دوم درمان بعد از پیشرفت بیماری روی خط اول سیتوتکین (مانند اینترلوکین یا اینترفرون) یا Sunitinib/TKI و به صورت تک دارویی قابل تجویز است.</p> <p><b>آنژیومیلوئید کلیه:</b> ۱- داروی اورلیموس در آنژیومیلوئید کلیه در صورت عدم وجود خونریزی داخل تومور، تومورهای متعدد و دوطرفه و بزرگتر از ۳ CM و در صورت پیشرفت بالینی قابل تجویز است.</p>	<p><b>سرطان پستان:</b> ۱- داروی اورلیموس به عنوان درمان ادجوتیو قابل تجویز نیست. ۲- داروی اورلیموس به صورت تک دارویی قابل تجویز نیست.</p> <p><b>نومورهای نوروئندوکراین دستگانه گوارش:</b> ۱- داروی اورلیموس در نومورهای نوروئندوکراین دستگانه گوارش در خط اول درمان سببیمیک جایگاهی ندارد.</p> <p><b>نومورهای نوروئندوکراین پانکراس:</b> ۱- داروی اورلیموس، در نومورهای نوروئندوکراین پانکراس در خط اول درمان سببیمیک جایگاهی ندارد.</p> <p>داروی اورلیموس با دوز ۱۰ میلی گرم روزانه تا زمان پیشرفت بیماری طبق صلاحیت پزشک معالج قابل تجویز است.</p> <p><b>سرطان کلیه از نوع Clear Cell (رتال سل کارسینوم از نوع Clear Cell):</b> ۱- داروی اورلیموس در Clear Cell RCC مناسبتیک در خط اول درمان قابل تجویز نیست.</p> <p>—</p>
								<p><b>توان خدمت (تعداد دفعات و فواصل خدمت)</b></p> <p>۱- در سرطان پستان داروی اورلیموس در ترکیب با داروی اگوستانت فقط در بیمارانی قابل تجویز است که نهمان های فیرقابل داره (در نتیجه پاسخگی فیرپروتونیک یا سایرین دارویی با جراحی نهمان ها). ۲- در سرطان پستان ترکیب اورلیموس با اگوستانت در خط دوم به بعد درمان هورمونی پس از پیشرفت بیماری روی خط اول داروی هورمونی قابل تجویز است. ۳- در سرطان پستان صرفا در صورتی که بیماری در عرض ۱۲ ماه از مصرف مهارکننده آروماتاز غیر استروئیدی پیشرفت کند، اورلیموس می تواند به اگوستانت اضافه شود. ۴- جهت ادامه تجویز اورلیموس، پس از هر ۳-۴ ماه دوره درمانی لازم است شواهد دال بر عدم پیشرفت بیماری در تصویربرداری ها و یا در صورت لزوم نامه پزشک درمانگر ارائه گردد. ۵- داروی اورلیموس، در موارد مناسبتیک تا زمان پیشرفت بیماری طبق نظر پزشک معالج قابل تجویز است. ۶- در نومورهای نوروئندوکراین پرونگیولومتری فیرقابل جراحی یا مناسبتیک، داروی اورلیموس در صورتی که اسکن اکتیواید در دسترس است، تنها در موارد گیرنده سوماتواستاتین منفی به عنوان خط اول درمان سببیمیک قابل تجویز است و چنانچه اسکن اکتیواید در دسترس نیست، در خط دوم درمان در صورت پیشرفت بیماری روی آنالوگ سوماتواستاتین قابل تجویز است.</p>
								<p><b>توصیه ها</b></p> <p>۱- جهت تجویز داروی اورلیموس، بیمار موظف به ارائه گزارش پاتولوژی منبئ بر ابتلا به سرطان مربوطه است. ۲- جهت تجویز داروی اورلیموس، اثبات وجود بیماری مناسبتیک به وسیله مداریکه تصویربرداری منتشر و یا پاتولوژی معتبر ضروری است. ۳- جهت تجویز داروی اورلیموس، در صورتی که در مداریکه های تصویربرداری ضایقه منفرد منبئ بر مناسبت وجود داشته باشد، تأیید پاتولوژی نیاز است. ۴- در موارد سرطان یا منشا ناشناخته، جواب پاتولوژی و IHC مطرح کننده منشا اولیه نومورهای ذکر شده در سئین اندیکاسیون ها لازم است. ۵- در موارد نبود لوکل فیرقابل جراحی، نامه پزشک معالج منبئ بر بود لوکل فیر قابل جراحی ضروری است. ۶- جهت تجویز داروی اورلیموس در سرطان پستان اثبات ریسپوز هورمونی مثبت با تست IHC ضروری است. ۷- در آنژیومیلوئید کلیه جهت تجویز اورلیموس اثبات عدم وجود خونریزی داخل تومور، متعدد بودن تومور و دوطرفه بودن تومور از طریق مداریکه تصویربرداری ضروری است.</p>
								<p><b>ملاحظات</b></p> <p>۱- با توجه به ملاحظات اثربخشی و هزینه اثربخشی دارو در حال حاضر مصرف داروی اورلیموس در موارد Non-Clear Cell RCC و تومور سببیم عصبی مرکزی از نوع استروئید سبب ساب اپاندیمال (Giant Cell) توصیه نمی شود. ۲- تمامی بیمارانی که در حال حاضر تحت درمان با اورلیموس به دلیل Non-Clear Cell RCC تجویز شده با تومور سببیم عصبی مرکزی از نوع استروئید سبب ساب اپاندیمال (Giant Cell) هستند، قابل تجویز است و پس از قطع دارو به هر دلیل تجویز مجدد این دارو در اندیکاسیون های فوق توصیه نمی شود.</p>