

بسمه تعالی
راهنمای تجویز داروی تراستوزوماب

نام دارو	کاربرد خدمت			افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	ارائه کنندگان اصلی صاحب صلاحیت	محل ارائه خدمت	شرط تجویز		نوازات خدمت (تعداد دفعات و فواصل خدمت)	توصیه ها	شرایط تجویز	ملاحظات
	بستری	سرپایی	بستری موقت				اندیکاسیون	کنترا اندیکاسیون				
تراستوزوماب	*	*	*	متخصص رادیوتراپی، آنکولوژی فوق تخصص خون و سرطان پستان	متخصص رادیوتراپی، آنکولوژی فوق تخصص خون و سرطان پستان	مرکز بستری و سرپایی شیمی درمانی	اندیکاسیون	کنترا اندیکاسیون	<p>1- در موارد اجودت و نوداجوت تا یک سال درمانی (۱۷ دوره ۳ هفته ای، ۲۳ دوره ۲ هفته ای و ۵۲ دوره هفتگی) ادامه می یابد.</p> <p>2- در صورت وجود هر یک از شرایط زیر دارو به مدت ۲ سال توصیه می شود.</p> <p>3- در صورت وجود تک مناسن در معاینه های تصویر برداری انبساط با بیوسی ضروری است.</p> <p>4- در بیماران مناسنیک در صورت قطع درمان تراستوزوماب، به دنبال پاسخ بالینی مناسب و سپس پیشرفت بیماری، بعد از گذشت یک تا سه رمان از قطع دارو شروع مجدد دارو امکان پذیر است.</p> <p>5- در صورتی که بیمار غیر مناسنیک در ریزه های اجودت و نوداجوت، تراستوزوماب دریافت کرده و بعد از گذشت یک تا سه رمان دچار عود بیماری (موضعی یا سیستمیک) شده باشد، تجویز مجدد تراستوزوماب امکان پذیر است.</p> <p>6- جهت تجویز تراستوزوماب، گزارش اکوکاردیوگرافی سنی بر EF نسبی یا بالای ۵۰ درصد ضروری است.</p> <p>7- جهت ادامه تجویز تراستوزوماب در موارد مناسنیک پس از هر ۶ دوره درمانی در دوره های هر ۳ تا ۲ هفته ای و پس از ۱۸ دوره هفتگی، لازم است شواهد دال بر عدم پیشرفت بیماری در تصویر برداری ها و در صورت لزوم ناه پرشک در مانگر ارائه گردد.</p>	<p>1- از رایجی عملکرد پلن چپ (LVEF) قبل از شروع دارو و هر ۳ ماه جن دریافت دارو و سپس هر ۶ ماه بعد از اتمام درمان به مدت ۲ سال توصیه می شود.</p> <p>2- در صورت وجود هر یک از شرایط زیر دارو به مدت حداقل ۸ تا ۲ هفته قطع خواهد شد.</p> <p>3- کاهش $\leq 10\%$ در میزان LVEF نسبت به سطح پایه</p> <p>4- در موارد مناسنیک بر حسب صلاحیت پزشک درمانگر تا زمان پیشرفت بیماری یا بروز عارضه دارویی ادامه می یابد.</p> <p>5- بعد از قطع دارو، در صورت بازگشت به سطح پایه و حداقل کاهش کمتر یا مساوی ۳٪ (۱۵٪ از سطح پایه شروع مجدد دارو امکان پذیر است).</p> <p>6- تراستوزوماب به صورت هفتگی ۲mg/kg هر دو هفته یکبار.</p> <p>7- در صورت عدم بازگشت LVEF به سطح نرمال بعد از ۸ هفته یا در صورت بروز سینی از ۳ مرتبه کاردیومیوپاتی در طی درمان، لازم است تراستوزوماب به طور دائم قطع شود.</p> <p>8- لزوم است. بیماران مناسنیک پس از هر ۶ دوره درمانی در دوره های هر ۳ تا ۲ هفته ای و پس از ۱۸ دوره هفتگی، به وسیله معاینه تصویر برداری مناسب ارزیابی شوند.</p>	<p>1- در موارد اجودت و نوداجوت تا یک سال درمانی (۱۷ دوره ۳ هفته ای، ۲۳ دوره ۲ هفته ای و ۵۲ دوره هفتگی) ادامه می یابد.</p> <p>2- در صورت وجود هر یک از شرایط زیر دارو به مدت ۲ سال توصیه می شود.</p> <p>3- در صورت وجود تک مناسن در معاینه های تصویر برداری انبساط با بیوسی ضروری است.</p> <p>4- در بیماران مناسنیک در صورت قطع درمان تراستوزوماب، به دنبال پاسخ بالینی مناسب و سپس پیشرفت بیماری، بعد از گذشت یک تا سه رمان از قطع دارو شروع مجدد دارو امکان پذیر است.</p> <p>5- در صورتی که بیمار غیر مناسنیک در ریزه های اجودت و نوداجوت، تراستوزوماب دریافت کرده و بعد از گذشت یک تا سه رمان دچار عود بیماری (موضعی یا سیستمیک) شده باشد، تجویز مجدد تراستوزوماب امکان پذیر است.</p> <p>6- جهت تجویز تراستوزوماب، گزارش اکوکاردیوگرافی سنی بر EF نسبی یا بالای ۵۰ درصد ضروری است.</p> <p>7- جهت ادامه تجویز تراستوزوماب در موارد مناسنیک پس از هر ۶ دوره درمانی در دوره های هر ۳ تا ۲ هفته ای و پس از ۱۸ دوره هفتگی، لازم است شواهد دال بر عدم پیشرفت بیماری در تصویر برداری ها و در صورت لزوم ناه پرشک در مانگر ارائه گردد.</p>	<p>1- از رایجی گزارش پانکولوزی سنی بر سرطان پستان مهاجم (divasive) از سایت اولیه یا محل مناسن یا از رایج IHC معتبر سنی بر اتلا به سرطان پستان مهاجم در موارد سرطان یا منشا ناشناخته ضروری است.</p> <p>2- جهت تجویز داروی تراستوزوماب اثبات وجود HERT مثبت یا IHC و درجه ۳ یا ISH + ضروری است.</p> <p>3- جهت تجویز داروی تراستوزوماب در بیماران مناسنیک اثبات وجود بیماری مناسنیک به وسیله معاینه تصویر برداری معتبر و یا پانکولوزی معتبر ضروری است.</p> <p>4- در صورت وجود تک مناسن در معاینه های تصویر برداری انبساط با بیوسی ضروری است.</p> <p>5- در بیماران مناسنیک در صورت قطع درمان تراستوزوماب، به دنبال پاسخ بالینی مناسب و سپس پیشرفت بیماری، بعد از گذشت یک تا سه رمان از قطع دارو شروع مجدد دارو امکان پذیر است.</p> <p>6- در صورتی که بیمار غیر مناسنیک در ریزه های اجودت و نوداجوت، تراستوزوماب دریافت کرده و بعد از گذشت یک تا سه رمان دچار عود بیماری (موضعی یا سیستمیک) شده باشد، تجویز مجدد تراستوزوماب امکان پذیر است.</p> <p>7- جهت تجویز تراستوزوماب، گزارش اکوکاردیوگرافی سنی بر EF نسبی یا بالای ۵۰ درصد ضروری است.</p> <p>8- جهت ادامه تجویز تراستوزوماب در موارد مناسنیک پس از هر ۶ دوره درمانی در دوره های هر ۳ تا ۲ هفته ای و پس از ۱۸ دوره هفتگی، لازم است شواهد دال بر عدم پیشرفت بیماری در تصویر برداری ها و در صورت لزوم ناه پرشک در مانگر ارائه گردد.</p>