





## 「藥品給付規定」修正規定(草案)

## 第9節 抗癌藥物 Antineoplastics drugs

(自 106 年 3 月 1 日生效)

修訂規定	現行給付規定
<p><b>9.36.1. Everolimus 5mg 及 10mg</b> (如 Afinitor 5mg 及 10mg) (100/2/1、102/1/1、104/9/1、<u>104/12/1</u>、106/3/1):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 治療經 VEGF-targeted 療法無效後之晚期腎細胞癌患者。</li> <li>2. 使用於胰臟神經內分泌腫瘤成人病患，需同時符合下列條件：(略)</li> <li>3. 與 exemestane 併用，作為已無適當之化學治療可供選擇，而先前已使用過非類固醇類之芳香環酶抑制劑治療無效，而未曾使用 exemestane 之轉移性乳癌(略)。</li> <li>4. (略)</li> <li>5. (略)</li> </ol>	<p><b>9.36.1. Everolimus 5mg 及 10mg</b> (如 Afinitor 5mg 及 10mg) (100/2/1、102/1/1、104/9/1、<u>104/12/1</u>):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 治療使用 sunitinib 或 sorafenib 治療失敗之晚期腎細胞癌病患。</li> <li>2. 使用於胰臟神經內分泌腫瘤成人病患，需同時符合下列條件：(略)</li> <li>3. 與 exemestane 併用，作為已無適當之化學治療可供選擇，而先前已使用過非類固醇類之芳香環酶抑制劑治療無效，而未曾使用 exemestane 之轉移性乳癌 (略)。</li> <li>4. (略)</li> <li>5. (略)</li> </ol>
<p><b>9.41. Pazopanib (如 Votrient) :</b> (101/8/1、104/4/1、<u>106/3/1</u>)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 腎細胞癌： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)可用於第一線治療晚期或轉移性腎細胞癌，其病理上為亮細胞癌 (clear cell renal carcinoma)。</li> <li>(2)本品使用無效後，不得申請使用 temsirolimus 或其他酪胺酸激酶阻斷劑 (tyrosine kinase inhibitor, TKI) 等藥品。</li> </ol> </li> </ol>	<p><b>9.41. Pazopanib (如 Votrient) :</b> (101/8/1、104/4/1)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 腎細胞癌： <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)可用於第一線治療晚期或轉移性腎細胞癌，其病理上為亮細胞癌 (clear cell renal carcinoma)。</li> <li>(2)本品使用無效後，不得申請使用 temsirolimus 或其他酪胺酸激酶阻斷劑 (tyrosine kinase inhibitor, TKI) 等藥品。</li> </ol> </li> </ol>

<p>(3)需檢送影像資料，每三個月評估一次。<u>(106/3/1)</u></p> <p>(4)病人若對藥物產生耐受性不佳 (intolerance)，則以原來藥物減量為原則，若嚴重耐受性不佳，可以換其他 TKI。</p> <p>2. 軟組織肉瘤：(略)</p>	<p>(3)<u>需經事前審查核准後使用，每次申請之療程以三個月為限，送審時需檢送影像資料，每三個月評估一次。</u></p> <p>(4)病人若對藥物產生耐受性不佳 (intolerance)，則以原來藥物減量為原則，若嚴重耐受性不佳，可以換其他 TKI。</p> <p>2. 軟組織肉瘤：(略)</p>
---	---

備註：劃線部分為新修訂規定