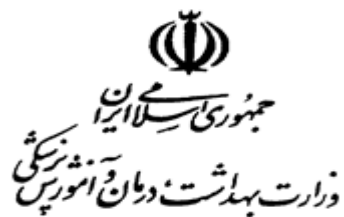


راهنمای تجویز داروی

نب پکلی تاکسل

NAB-PACLITAXEL

بهار ۱۴۰۴



کمیته مشاوران جهت تنظیم و تدوین:

دکتر مهسا مشتاقیان

دکتر لیلا مودب شعار

دکتر سیده غزاله عصار

دکتر محدثه شاهین

دکتر نسرین بیات

خانم ساقی نوروزی

با همکاری کمیته مشورتی تشخیص و درمان سرطان معاونت درمان:

دکتر مونا ملک زاده

دکتر علی قاسمی

دکتر محمد معینی نوده

دکتر حمیدرضا احدی

دکتر کامبیز نوین

نابیده نهایی:

دکتر موسوی دبیر برد رشته فوق تخصصی خون و سرطان

دکتر فرانوش دبیر انجمن علمی خون و سرطان کودکان ایران

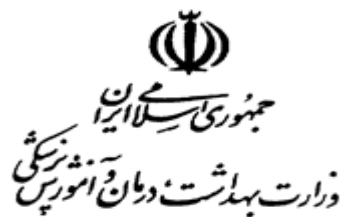
دکتر ابوالقاسمی دبیر برد رشته فوق تخصصی خون و سرطان کودکان

دکتر فرمان دبیر برد رشته تخصصی رادیوانکولوژی

تحت نظر:

دکتر سید سجاد رضوی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و معاون درمان

مشاور: دکتر ساناز بخشنده رییس گروه تدوین استاندارد و راهنمای بالینی معاونت درمان



تحت نظارت فنی:

گروه تدوین استاندارد و راهنمای بالینی

دفتر ارزیابی فن آوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت

نام دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز دارو	شرط تجویز		کنترا اندیکاسیون
			اندیکاسیون	دوز و تواتر مصرف دارو	
Nanoparticle albumin bound paclitaxel (nabpaclitaxel)	فوق تخصص خون و سرطان متخصص رادیوانکولوژی (رادیوتراپی)	مراکز بستری و سرپایی شیمی درمانی	۱-سرطان پانکراس: آدنوکارسینوم پانکراس در مرحله قبل از جراحی (نئوادجوانت)، پیشرفته موضعی، یا متاستاتیک، به صورت ترکیبی با داروی جمستاتین قابل تجویز است.	به صورت داخل وریدی، با دوز ۱۲۵ mg/m ² در روزهای ۱، ۸ و ۱۵ از سیکل های ۲۸ روزه، تا زمان پیشرفت بیماری یا عدم تحمل درمان	۱-شمارش سلولی نوتروفیلی زیر ۱۵۰۰ سلول بر میلیمترمکعب ۲- سابقه حساسیت شدید به داروی پکلی تکسل باند شده به پروتئین یا هر جزئی از فرمولاسیون دارویی آن
			۲-سرطان ریه: سرطان ریه از نوع غیر سلول کوچک (NSCLC) پیشرفته موضعی یا متاستاتیک، به صورت تک دارویی یا در ترکیب با کاربوپلاتین قابل تجویز است. در همراهی با داروی کاربوپلاتین و پمبرولیزوماب یا اتزولیزوماب به مدت ۴-۶ سیکل و سپس ادامه درمان نگهدارنده با پمبرولیزوماب یا اتزولیزوماب قابل انجام است.	به صورت داخل وریدی، با دوز ۱۰۰ mg/m ² در روزهای ۱، ۸ و ۱۵ از سیکل های ۲۱ روزه، تا زمان پیشرفت بیماری یا عدم تحمل درمان	
			۳-سرطان پستان: در سرطان پستان متاستاتیک یا عودکرده غیرقابل عمل با HER2 منفی به صورت تک دارویی یا در ترکیب با کاربوپلاتین قابل تجویز است.	به صورت داخل وریدی، با دوز ۲۶۰ mg/m ² هر ۳ هفته *به صورت جایگزین، با دوز ۱۰۰-۱۵۰ mg/m ² در روزهای	
					۳- حاملگی و شیردهی

	<p>۸ و ۱۵ از سیکل های ۲۸ روزه قابل تجویز است.</p>	<p>وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی</p>			
	<p>۴-سرطان مثانه: در درمان سرطان مثانه متاستاتیک مقاوم به داروهای پلاتینیوم، در صورت عدم تحمل داروی پکلی تکسل قابل تجویز است.</p>				
	<p>۵-ملانوم: در درمان ملانوم متاستاتیک قابل تجویز است.</p>	<p>به صورت داخل وریدی، با دوز ۱۰۰ mg/m² (در بیمارانی که قبلا درمان شده اند) و ۱۵۰ mg/m² (در بیمارانی که قبلا درمان نشده اند) در روزهای ۱، ۸ و ۱۵ از سیکل های ۲۸ روزه قابل تجویز است.</p>			
	<p>۶-در درمان سرطان تخمدان، لوله فالوپ یا سرطان اولیه پریتئون عود کرده، قابل تجویز است.</p>	<p>به صورت داخل وریدی، با دوز ۲۶۰ mg/m² هر ۳ هفته تا ۶-۸ سیکل یا دوز ۱۰۰ mg/m² در روزهای ۱، ۸ و ۱۵ از سیکل های ۲۱ روزه، تا زمان پیشرفت بیماری یا عدم تحمل درمان</p>			
	<p>۷-در درمان تومورهای توپر اطفال، سارکوم یوئینگ، نوروبلاستوم، رابدومیوسارکوم عود کرده و مقاوم به درمان قابل تجویز است.</p>	<p>به صورت داخل وریدی، با دوز ۲۴۰ mg/m² هر ۳ تا ۴ هفته، تا زمان پیشرفت بیماری یا عدم تحمل درمان</p>			

		8- در هر بیماری که کاندید دریافت پاکلیتاکسل می باشد ولی به علت بروز واکنش سمپاتی با آن امکان ادامه درمان با آن وجود ندارد.			
--	--	--	--	--	--

