



معاونت درمان

راهنمای تجویز داروی

اسیمرتینیب

Osimertinib

بهار ۱۴۰۳

### **کمیته مشاوران جهت تنظیم و تدوین:**

دکتر خاطره سادات موسوی

دکتر لیلا مودب شعار

دکتر محدثه شاهین

دکتر خاطره بابایی

دکتر نسرين بیات

دکتر زهرا کشت پور املشی

خانم مهري احمدی

### **با همکاری کمیته مشورتی تشخیص و درمان سرطان:**

دکتر اسدالله موسوی

دکتر کامبیز نوین

دکتر فرزانه اشرفی

دکتر امیرعباس رشیدی

دکتر امیرحسین میر حسینی

دکتر پرستو حاجیان

دکتر سید فخرالدین حسینی

دکتر حجت الله شهبازیان

دکتر مونا ملک زاده

دکتر حمیدرضا احدی

دکتر شراره سیفی

دکتر محمد رضا رستمی

### **با همکاری:**

**مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری ها معاونت درمان**

**تاییدیه نهایی:**

**دکتر ابوالقاسمی دبیر بورد رشته فوق تخصصی خون و سرطان کودکان**

**دکتر امامی دبیر بورد رشته فوق تخصصی خون و سرطان بالغین**

**دکتر فرهان دبیر بورد رشته تخصصی رادیوانکولوژی**

**دکتر فرانش دبیر انجمن علمی خون و سرطان کودکان ایران**

**دکتر سالاری فوق تخصصی خون و سرطان و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی**

**تحت نظر:**

**دکتر سعید کریمی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و معاون محترم 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**



بسمه تعالی  
راهنمای تجویز داروی اسیمرتینیب

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	اندیکاسیون	کنترا اندیکاسیون	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز
Osimertinib 40mg 80mg	سرپایی بستری	فوق تخصص خون و سرطان بالغین  متخصص رادیوانکولوژی(رادیوتراپی)	در درمان خط اول سرطان ریه NSCLC متاستاتیک و پیشرفته موضعی با EGFR موتانت که کاندید درمان جراحی یا رادیوتراپی curative نمی باشند، استفاده می شود.	۱.افزایش حساسیت به دارو ۲.سندرم long QT قلبی	۸۰ میلی گرم در روز در صورت درگیری لپتومننژ تا ۱۶۰ میلی گرم در روز قابل افزایش است تا زمان پیشرفت بیماری و یا بروز توکسیسیته غیر قابل درمان دارویی	منظور از پیشرفت بیماری، پیشرفت علامتدار و وسیع بیماری است.
			در درمان خط دوم سرطان ریه NSCLC متاستاتیک و پیشرفته موضعی با EGFR موتانت مثبت که موتاسیون T790 پیدا می کنند، بعد از داروهای نسل اول TKI استفاده می شود.	۸۰ میلی گرم در روز در صورت یا درگیری لپتومننژ تا ۱۶۰ میلی گرم در روز قابل افزایش است تا زمان پیشرفت بیماری و یا	بررسی موتاسیون EGFR T790M هم در نمونه بافتی متاستاز جدید هم نمونه خونی قابل انجام است.	

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	اندیکاسیون	کنترا اندیکاسیون	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز
					بروز توکسیسیتی غیر قابل درمان دارویی	
	فوق تخصص خون و سرطان بالغین متخصص رادیوانکولوژی (رادیوتراپی)	در درمان سرطان ریه NSCLC ادجوانت با مارژین منفی و مرحله 1B to 3B با EGFR موتانت بعد از دریافت کموتراپی یا در صورت عدم امکان دریافت کموتراپی تا سه سال قابل استفاده است			۸۰ میلی گرم در روز	

• اقدامات مورد نیاز قبل از تجویز دارو (اقدامات پاراکلینیک و ...)

CBC diff,Plt, Cr,Alkh,Alt,T.Bil,LDH,Calcium,K,Mg,pregnancy test ✓  
EKG در شروع درمان ✓

• توصیه ها :

مانتیورینگ بالینی از نظر عوارض ریوی: در صورت بروز Interstitial lung disease و Pneumonitis دارو به صورت دائمی قطع میشود

مانیتورینگ EF قلبی توسط اکوکاردیوگرافی علی الخصوص در بیماران علامتدار یا با فاکتور خطر قلبی