

「藥品給付規定」修訂對照表

第 9 節 抗腫瘤藥物 Antineoplastics drugs

(自 108 年 7 月 1 日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>9.59. Ceritinib(如 Zykadia) (106/9/1、106/11/1、<u>108/7/1</u>)</p> <p>1. 適用於 ALK 陽性之<u>晚期非小細胞肺癌</u>。(108/7/1)</p> <p>2. 須經事前審查核准後使用： (1)<u>需檢具確實患有非小細胞肺癌之病理或細胞檢查報告，以及 ALK 突變檢測報告。</u>(108/7/1) (2)<u>每次申請之療程以 3 個月為限，每 3 個月需再次申請，再次申請時並需附上治療後相關臨床資料，如給藥 4 週後，需追蹤胸部 X 光或電腦斷層等影像檢查一遍，評估療效，往後每 4 週做胸部 X 光檢查，每隔 8 週需追蹤其作為評估藥效的影像（如胸部 X 光或電腦斷層），若病情惡化即不得再次申請。</u></p> <p>3. <u>Ceritinib 與 crizotinib 用於 ALK 陽性之晚期非小細胞肺癌時，僅得擇一使用，且治療失敗後不得互換。</u>(108/7/1)</p> <p>4. <u>每日最大劑量限 450mg。</u>(108/7/1)</p>	<p>9.59. Ceritinib(如 Zykadia) (106/9/1、106/11/1)</p> <p>1. 適用於在 <u>crizotinib 治療中惡化或無法耐受之 ALK 陽性的晚期非小細胞肺癌患者</u>。</p> <p>2. 須經事前審查核准後使用。</p> <p>3. <u>每次申請事前審查之療程以三個月為限，每三個月需再次申請，再次申請時並需附上治療後相關臨床資料，若病情惡化即不得再次申請。</u></p> <p>4. <u>除因病人使用本品後，發生嚴重不良反應或耐受不良之情形外，ceritinib 與 alectinib 不得互換。</u>(106/11/1)</p>

<p>9.50. Crizotinib (如 Xalkori) (104/9/1、106/11/1、107/5/1、<u>108/7/1</u>):</p> <ol style="list-style-type: none">1. 適用於 ALK 陽性之非小細胞肺癌患者。2. (略)3. (略)4. <u>Crizotinib 與 ceritinib 用於 ALK 陽性之晚期非小細胞肺癌時，僅得擇一使用，且治療失敗後不得互換。</u> (108/7/1)	<p>9.50. Crizotinib (如 Xalkori) (104/9/1、106/11/1、107/5/1):</p> <ol style="list-style-type: none">1. 適用於 ALK 陽性之晚期非小細胞肺癌患者。2. (略)3. (略)
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

備註：劃線部分為新修訂規定