



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی و درمانی قزوین

معاونت درمان

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۲/۳۱

شماره: ۲۸/۳۶/۱۸۶۱۴۴

پیوست: دارد

۱۳:۲۳

رییس محترم مرکز آموزشی درمانی بوعلی سینا، ولایت، قدس، کوثر، رجایی، ۲۲ بهمن

رییس محترم بیمارستان رحیمیان، شفا

سرپرست محترم بیمارستان شهدا، امیرالمومنین (ع)

رییس محترم بیمارستان تامین اجتماعی رازی، ناکستان

رییس محترم بیمارستان خصوصی دهخدا، پاستور، مهرگان، ولیعصر آبیگ

رییس محترم سازمان نظام پزشکی قزوین، البرز، ناکستان، بوئین زهرا، آبیگ

با سلام و احترام

به پیوست نامه شماره ۴۰۰/۴۱۰۵/د تاریخ ۱۴۰۲/۰۲/۳۰ معاون محترم درمان وزارت متبوع در خصوص

ابلاغ راهنما تجویز دارو Ado-trastuzumab emtansine جهت استحضار ارسال می‌گردد. ضمناً دستیابی

به راهنمای مذکور از طریق پورتال معاونت درمان به آدرس ذیل امکان پذیر می‌باشد.

استانداردهای دارو / استانداردها و راهنماهای بالینی / دسترسی سریع/ vct.qums.ac.ir

دکتر عبدالله کشاورز
معاون درمان دانشگاه



معاونت درمان

راهنمای تجویز داروی

Ado-trastuzumab

emtansine

بهار ۱۴۰۲

تدوین و تنظیم اولیه:

دکتر نسربین بیات
دکتر صالح صندوقداران
دکتر فرزانه اشرفی
دکتر زینب آبیاری
دکتر لیلا مودب شعار
خانم زهرا سعیدی

با همکاری (به ترتیب حروف الفبا):

دکتر علی باسی
دکتر علیرضا رضوانی
دکتر نازنین رهنما
دکتر رهام سالک
دکتر شراره سیفی
دکتر محمد فرانش
دکتر مونا ملک زاده
دکتر سیداسداله موسوی

تأییدیه نهایی:

جناب آقای دکتر امامی دبیر بورد رشته فوق تخصصی خون و سرطان بالغین
جناب آقای دکتر فرهان جانشین دبیر بورد رشته تخصصی رادیوآنکولوژی

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، استانداردسازی و تعرفه سلامت

شرایط تجویز	توصیه‌ها	دوز و تواتر مصرف دارو	محل تجویز دارو	شرط تجویز		افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	کاربرد دارو	نام دارو
				کنترا اندیکاسیون	اندیکاسیون			
<p>گزارش ارائه - ارائه پاتولوژی مبنی بر کانسر پستان و IHC نشان دهنده HER2 3+ و یا تست FISH/CISH نشان دهنده HER2 amplification</p> <p>ارائه نامه پزشک معالج و یا نتایج تصویربرداری مبنی بر کانسر پستان / متاستاتیک / غیرقابل جراحی و یا بیماری باقی مانده در نمونه جراحی پس از درمان نئوادجوانت.</p>	<p>ارائه نامه پزشک معالج مبنی بر پاسخ به درمان هر ۳ ماه به صورت بالینی و یا تصویربرداری بیماری غیرمتاستاتیک:</p> <p>3.6 mg/kg؛ هر سه هفته به مدت ۱۴ سیکل</p>	<p>بیماری متاستاتیک:</p> <p>3.6 mg/kg؛ هر سه هفته به مدت ۱۴ سیکل</p>	<p>مراکز بستری و سرپایی شیمی درمانی</p>	<p>نارسایی قلبی با EF<40%</p>	<p>۱- در درمان کانسر پستان متاستاتیک یا با عود لوکال غیرقابل جراحی HER2 مثبت که در حین درمان یا در فاصله کمتر از ۶ ماه از اتمام درمان با تراستوروماب، متاستاز/عود غیرقابل جراحی ایجاد شده یا پیشرفت کرده باشد، کاربرد دارد.</p> <p>۲- در درمان کانسر پستان غیرمتاستاتیک HER2 مثبت که پس از دریافت درمان سیستمیک نئوادجوانت بیماری باقی مانده در نمونه جراحی دارد، کاربرد دارد.</p>	<p>متخصص رادیوتراپی- انکولوژی (رادیوآنکولوژی)</p> <p>فوق تخصص خون و سرطان بالغین</p>	<p>بستری سرپایی</p>	<p>Ado-trastuzumab emtansine</p>

