

「藥品給付規定」修訂對照表

第 4 節 血液治療藥物 Hematological drugs

(自 109 年 2 月 1 日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>4.3.2.1. Eltrombopag(如 Revolade) (108/6/1、109/2/1)</p> <p>1. 限用於 6 歲(含)以上之慢性自發性(免疫性)血小板缺乏症(ITP)且對於其他治療(例如：類固醇、免疫球蛋白等)失敗患者，且符合下列情況之一者使用：(105/8/1、106/4/1、108/6/1、109/2/1)</p> <p>(1)未曾接受脾臟切除患者，且符合下列所有條件：(109/2/1)</p> <p>I. 需接受計畫性手術或侵入性檢查並具出血危險者，且血小板 < 80,000/μL。</p> <p>II. 具有下列不適合進行脾臟切除之其一條件：</p> <p>i. 經麻醉科醫師評估無法耐受全身性麻醉。</p> <p>ii. 難以控制之凝血機能障礙。</p> <p>iii. 心、肺等主要臟器功能不全。</p> <p>iv. 有其他重大共病，經臨床醫師判斷不適合進行脾臟切除。</p> <p>v. 兒童</p> <p>III. 未曾接受脾臟切除患者須經事前審查同意使用，限用 12 週。</p> <p>(2)未曾接受脾臟切除患者，且符合下列所有條件：(109/2/1)</p> <p>I. 長期血小板 < 20,000/μL(三個</p>	<p>4.3.2.1. Eltrombopag(如 Revolade) (108/6/1)</p> <p>1. 限用於 6 歲(含)以上之慢性自發性(免疫性)血小板缺乏紫斑症(ITP)且對於其他治療(例如：類固醇、免疫球蛋白等)失敗患者，且符合下列情況之一者使用：(105/8/1、106/4/1、108/6/1)</p> <p>(1)未曾接受脾臟切除患者，且符合：</p> <p>I. 需接受計畫性手術或侵入性檢查並具出血危險者，且血小板 < 80,000/μL。</p> <p>II. 具有下列不適合進行脾臟切除之其一條件：</p> <p>i. 經麻醉科醫師評估無法耐受全身性麻醉。</p> <p>ii. 難以控制之凝血機能障礙。</p> <p>iii. 心、肺等主要臟器功能不全。</p> <p>iv. 有其他重大共病，經臨床醫師判斷不適合進行脾臟切除。</p> <p>III. 未曾接受脾臟切除患者須經事前審查同意使用，限用 12 週。</p>

修訂後給付規定	原給付規定
<p><u>月內至少兩次)，且有紫斑及出血紀錄者。</u></p> <p>II. <u>須排除下列共病：C 型肝炎、肝硬化、脾腫大 (Hypersplenism)、骨髓化生不良症候群(MDS)、再生不良性貧血、HIV 或化學治療相關之血小板低下。</u></p> <p>III. <u>須經事前審查同意使用，首次申請限用三個月，如申請續用，之後每六個月須再次申請，血小板 >50,000/uL 者方得續用。</u></p> <p>(3) <u>若曾接受脾臟切除患者，且符合下列所有條件：(109/2/1)</u></p> <p>I. 治療前血小板 < 20,000/μL，或有明顯出血症狀者。</p> <p>II. 治療 12 週後，若血小板無明顯上升或出血未改善，則不得再繼續使用。</p> <p>(4) <u>每天劑量以 50mg 為上限。(109/2/1)</u></p> <p>(5) <u>治療期間，不得同時併用免疫球蛋白，且 eltrombopag 與 romiplostim 不得併用。</u></p>	<p>(2) 若曾接受脾臟切除患者，且符合：</p> <p>I. 治療前血小板 < 20,000/μL，或有明顯出血症狀者。</p> <p>II. 治療 12 週後，若血小板無明顯上升或出血未改善，則不得再繼續使用。</p> <p>(3) 治療期間，不得同時併用免疫球蛋白，且 eltrombopag 與 romiplostim 不得併用。</p>

備註：劃線部分為新修訂規定