

「藥品給付規定」修訂對照表(草案)

第9節 抗癌瘤藥物 Antineoplastics drugs

(自109年10月1日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
<p>9.49. Abiraterone (如 Zytiga) (103/12/1、105/9/1、 106/9/1、109/5/1、<u>109/10/1</u>)</p> <p>1. ~3. (略)</p> <p>4. 須經事前審查核准後使用，每3個月需再次申請。</p> <p>(1)申請時需檢附病理報告、使用雄性素去除療法紀錄及系列PSA和睪固酮數據。(106/9/1)</p> <p><u>(2)再申請時若PSA值下降未超過治療前的50%以上，則需停藥。</u> (109/10/1)</p> <p><u>(3)下降達最低值後之持續追蹤出現PSA較最低值上升50%以上且PSA\geq2ng/ml，則需停藥，但影像學證據尚無疾病進展者，可以繼續使用。</u>(106/9/1、109/10/1)</p> <p><u>(4)用於治療新診斷具高風險的荷爾蒙敏感性轉移性前列腺癌(mHSPC)的成年男性，總療程以24個月為上限。</u>(109/5/1)</p> <p><u>(5)去勢抗性前列腺癌(CRPC)病患若於化學治療前先使用過abiraterone，當化學治療失敗</u></p>	<p>9.49. Abiraterone (如 Zytiga) (103/12/1、105/9/1、 106/9/1、109/5/1)</p> <p>1. ~3. (略)</p> <p>4. 須經事前審查核准後使用，每3個月需再次申請。</p> <p>(1)申請時需檢附病理報告、使用雄性素去除療法紀錄及系列PSA和睪固酮數據。(106/9/1)</p> <p>(2)再申請時若PSA值下降未超過治療前的50%以上，或下降達最低值後之持續追蹤出現PSA較最低值上升50%以上，則需停藥。(106/9/1)</p> <p><u>(3)用於治療新診斷具高風險的荷爾蒙敏感性轉移性前列腺癌(mHSPC)的成年男性，總療程以24個月為上限。</u>(109/5/1)</p> <p><u>(4)去勢抗性前列腺癌(CRPC)病患若於化學治療前先使用過abiraterone，當化學治療失敗</u></p>

<p>後不得再申請使用 abiraterone。(106/9/1)</p> <p><u>(6)</u>使用 abiraterone 治療之荷爾蒙敏感性轉移性前列腺癌 (mHSPC)病患，若病情惡化為轉移性去勢抗性前列腺癌 (CRPC)，不得再申請使用 abiraterone。(109/5/1)</p> <p>5. ~6. (略)</p>	<p>後不得再申請使用 abiraterone。(106/9/1)</p> <p><u>(5)</u>使用 abiraterone 治療之荷爾蒙敏感性轉移性前列腺癌 (mHSPC)病患，若病情惡化為轉移性去勢抗性前列腺癌 (CRPC)，不得再申請使用 abiraterone。(109/5/1)</p> <p>5. ~6. (略)</p>
<p>9.54. Enzalutamide (如 Xtandi) : (105/9/1、106/9/1、108/3/1、<u>109/10/1</u>)</p> <p>1. ~2. (略)</p> <p>3. 須經事前審查核准後使用，每 3 個月需再次申請。</p> <p>(1)申請時需檢附病理報告、使用雄性素去除療法紀錄及系列 PSA 和睪固酮數據。(106/9/1)</p> <p><u>(2)再申請時若 PSA 值下降未超過治療前的 50%以上，則需停藥。(109/10/1)</u></p> <p><u>(3)下降達最低值後之持續追蹤出現 PSA 較最低值上升 50%以上且 $PSA \geq 2ng/ml$，則需停藥，但影像學證據尚無疾病進展者，可以繼續使用。(106/9/1、109/10/1)</u></p> <p>4. ~6. (略)</p>	<p>9.54. Enzalutamide (如 Xtandi) : (105/9/1、106/9/1、108/3/1)</p> <p>1. ~2. (略)</p> <p>3. 須經事前審查核准後使用，每 3 個月需再次申請。</p> <p>(1)申請時需檢附病理報告、使用雄性素去除療法紀錄及系列 PSA 和睪固酮數據。(106/9/1)</p> <p>(2)再申請時若 PSA 值下降未超過治療前的 50%以上，或下降達最低值後之持續追蹤出現 PSA 較最低值上升 50%以上，則需停藥。(106/9/1)</p> <p>4. ~6. (略)</p>

備註：劃線部分為新修訂規定