

商品名：Votrient 200mg

學名：Pazopanib 200mg

使用方式：一天一次，空腹時口服 800 mg (至少於用餐前 1 小時或用餐後 2 小時)

台灣衛福部適應症：

1. 晚期腎細胞癌之第一線治療，或用於已接受細胞激素 (cytokine) 治療失敗之晚期腎細胞癌患者。
2. VOTRIENT 適用於治療先前曾接受化學治療的晚期軟組織肉瘤 (STS) 患者。使用限制：VOTRIENT 對於脂肪細胞型 (adipocytic) STS 或胃腸道基質瘤 (gastrointestinal stromal tumor) 患者的療效尚未獲得證實。

台灣健保局使用規定:

1. 腎細胞癌：(1)可用於第一線治療晚期或轉移性腎細胞癌，其病理上為亮細胞癌 (clear cell renal carcinoma)。 (2)本品使用無效後，不得申請使用 temsirolimus 或其他酪胺酸激酶阻斷劑 (tyrosine kinase inhibitor, TKI) 等藥品。(3)需檢送影像資料，每三個月評估一次。(106/3/1) (4)病人若對藥物產生耐受性不佳 (intolerance)，則以原來藥物減量為原則，若嚴重耐受性不佳，可以換其他 TKI。
2. (1)用於治療先前曾接受化療失敗的晚期軟組織肉瘤(STS)患者。其病情若能接受手術治療者，須先經手術治療。(2)須排除胃腸道基質瘤、脂肪惡性肉瘤、橫紋肌惡性肉瘤、軟骨惡性肉瘤、骨性惡性肉瘤、依文氏(Ewing's sarcoma)惡性肉瘤、原發性神經

外胚層腫瘤(primitive neuroectodermal tumor)、突起性表皮纖維惡性腫瘤

(dermatofibrosarcoma protuberance)或具骨轉移的患者。(3)須經事前審查核准後使用，

每次申請療程以三個月為限，每三個月需再次申請。(須檢附影像學報告)

副作用處理方式：

肝臟相關不良事件對應措施：

肝功能檢查上升的	對應措施	後續追蹤
有 ALT 上升介於 3 倍 ULN 到 8 倍的 ULN 時	可以繼續使用 VOTRIENT	每週監測肝功能，直到 ALT 恢復至第 1 級或基期值。
患者僅有 ALT > 8 倍 ULN	應暫停 VOTRIENT 治療，直到 ALT 恢復至第 1 級或基期值。 若再次啟用 VOTRIENT 治療，則應先由較低劑量開始使用，即不超過一天一次、每次 400 mg，並每週監測血清肝功能指數持續 8 週	重新使用 VOTRIENT 後，若 ALT 再度上升至 >3 倍 ULN，則應永久停用 VOTRIENT。
若 ALT >3 倍 ULN 與膽紅素 >2 倍 ULN 同時發生	則應永久停用 VOTRIENT，	應持續監測患者的狀況，直到數值恢復正常。

高血壓相關不良事件對應措施：

高血壓的 Grade	對應措施	後續追蹤
第一期高血壓 (CTCAE 第 2 級)	考可考慮使用 ACEi、ARB、BB、CCB*，或合併使用以上藥物。	若持續高血壓 暫停使用 VOTRIENT 依臨床判斷重新以較低劑量開始治療，並持續使用降血壓藥

		物
第二期高血壓 (CTCAE 第 3 級)	建議合併使用兩種不同降血壓藥物，常見組合為 thiazide 類型的利尿劑合併 ACEi、ARB、BB 或 CCB 藥物。	若重度和持續性高血壓 血壓升高至 $\geq 140/90$ mmHg 停用 VOTRIENT 持續使用降血壓藥物

腸胃相關不良事件對應措施：

腹瀉或是大腸炎的 Grade (NCI CTCAE v4)	對應措施	後續追蹤
Grade 1 <u>腹瀉</u> ：相較於基準線，未滿 4 次/日的排便次數增加 <u>大腸炎</u> ：無症狀	持續使用 Votrient 治療 建議患者多攝取澄清液體、吃少量且清淡的食物；盡量避免喝牛奶和酒類 請患者記錄每次排便的狀況和其他症狀給予 loperamide 治療：起始劑量為 4 mg，後續劑量調整為 2 mg/4hr 12-24 小時後應重新評估	<u>症狀惡化時</u> ： 以 Grade 2 或 3~4 的措施治療
Grade 2 <u>腹瀉</u> ：相較於基準線，4~6 次/日的排便次數增加；	暫停使用 Votrient 或考慮降低劑量直到症狀緩解	副作用緩解 間隔 12 小時無腹瀉後，即可停用 loperamide 持續輕、中度腹瀉 <ul style="list-style-type: none"> • 調升 loperamide 劑量至 2mg/2hr • 可考慮加入抗生素治療 • 12-24 小時後應重新評估