

**بسمه تعالی**  
**راهنمای تجویز داروی لیپوزومال دوکسوروبیسین**

نام دارو	کاربرد خدمت			محل ارائه خدمت	ارائه کنندهگان اصلی صاحب صلاحیت تجویز	شرط تجویز	نوع بیمار (مددات و فواید خدمت)	نوعیه ها	شرایط تجویز	ملاحظات
	بستری	سریایی	بستری موقت							
لیپوزومال دوکسوروبیسین	*	*	*	مرکز بستری و سریایی شیمی درمانی	متخصص رادیوتراپی انکولوژی فوق تخصص خون و سرطان باطنین	<p>1- دوکسوروبیسین لیپوزومال فقط در درمان موارد عود کرده و یا مقاوم به درمان موثر است.</p> <p>2- دوکسوروبیسین لیپوزومال فقط در درمان موارد گسترده، پیشرفته و علائم سازگام کاپوزی قابل تجویز است.</p> <p>3- دوکسوروبیسین لیپوزومال در درمان موارد عود کرده و مقاوم DLBCL قابل تجویز است.</p> <p>4- در صورتی که برین ده لفتی (BF) بیش از شروع درمان کمتر از 50 درصد باشد و یا در ارزی های چین درمان بیش از 2-1 افت کند، دارو منع مصرف دارد.</p> <p>5- مجموع نوز حجمی همه انواع آنژیوسارک در طول عمر نباید بیش از 250 میلی گرم به ازای هر متر مربع از دوز معادل حجمی دوکسوروبیسین هیپروکراید باشد. در موارد سابقه رادیوتراپی مدیاستین این عدد معادل 400 است.</p> <p>6- دوکسوروبیسین لیپوزومال در درمان خط اول لنفوم هوجکین جایگزینی ندارد.</p> <p>7- دوکسوروبیسین لیپوزومال در درمان خط اول مولتیپل میلوم جایگزینی ندارد.</p> <p>8- دوکسوروبیسین لیپوزومال در درمان نودانجات و اندجوات سرطان اپیتلیالی تخمدان و لوله فالوپ و سرطان اولیه پریتون.</p> <p>9- دوکسوروبیسین لیپوزومال در درمان نودانجات و اندجوات سارکوم بافت نرم جایگزینی ندارد.</p> <p>10- دوکسوروبیسین لیپوزومال در درمان نودانجات و اندجوات لیوموسارکوم رحم جایگزینی ندارد.</p> <p>11- دوکسوروبیسین لیپوزومال فقط در درمان موارد متاستاتیک با عود کرده سارکوم بافت نرم قابل تجویز است.</p> <p>12- دوکسوروبیسین لیپوزومال فقط در درمان موارد متاستاتیک با عود کرده لیوموسارکوم و رحم قابل تجویز است.</p>	<p>1- رژیم شیمی درمانی دارای دوکسوروبیسین لیپوزومال در همه موارد تارستین به دوز حجمی معادل 250 میلی گرم به ازای هر متر مربع از دوکسوروبیسین هیپروکراید (و 400 در موارد سابقه رادیوتراپی مدیاستین) یا پروپرانولول در صورتی که EF به میزان بیش از 20٪ از سطح پایه قابل تجویز است.</p> <p>2- دوز معمول دوکسوروبیسین لیپوزومال 20 تا 40 میلی گرم هر 3 هفته یا 50 میلی گرم هر 2 هفته به ازای هر مترمربع از سطح بدن است.</p>	<p>1- جهت تجویز داروی دوکسوروبیسین لیپوزومال بیمار موظف به ارائه گزارش پانکولوزی سینی بر اساس به یکی از انواع به‌خیمی از نوع لنفوم هوجکین، سارکوم کاپوزی (Kaposi sarcoma)، لنفوم DLBCL، لنفوم پریتونیت، مولتیپل میلوم، سرطان اپیتلیالی تخمدان (و یا لوله فالوپ و سرطان اولیه پریتون)، سارکوم بافت نرم و لیوموسارکوم رحمی است.</p> <p>2- برای اثبات نوع تومور، ممکن است علاوه بر پانکولوزی به موارد زیر نیاز باشد:</p> <p>3- مولتیپل میلوم در صورت ایجاد علائم، علاوه بر گزارش پانکولوزی، گاهی پزشک درماتلرگ سینی بر اساسی بیمار به مولتیپل میلوم</p> <p>4- سرطان اولیه پریتون، علاوه بر گزارش پانکولوزی، گاهی پزشک درماتلرگ سینی بر اساسی بیمار به سرطان اولیه پریتون</p> <p>5- سارکوم بافت نرم در صورت ایجاد علائم، علاوه بر گزارش پانکولوزی، گاهی پزشک درماتلرگ سینی بر اساسی بیمار به سارکوم بافت نرم</p> <p>6- لنفوم هوجکین، اثبات بیماری عود کرده و یا مقاوم به درمان به وسیله مدالیته تصویربرداری معتمر و یا پانکولوزی معتمر یا نامه پزشک</p> <p>7- سارکوم کاپوزی (Kaposi sarcoma)، گاهی پزشک درماتلرگ سینی بر اساسی بیمار به بیماری گسترده، پیشرفته و علائم سازگام</p> <p>8- لنفوم DLBCL، اثبات وجود بیماری عود کرده و یا مقاوم به درمان به وسیله مدالیته تصویربرداری معتمر و یا پانکولوزی معتمر یا نامه پزشک درماتلرگ</p> <p>9- لنفوم پریتونیت، اثبات وجود بیماری عود کرده و یا مقاوم به درمان به وسیله مدالیته تصویربرداری معتمر و یا پانکولوزی معتمر یا نامه پزشک درماتلرگ</p> <p>10- مولتیپل میلوم، اثبات وجود بیماری عود کرده و یا مقاوم به درمان به وسیله مدالیته تصویربرداری معتمر و یا پانکولوزی معتمر یا نامه پزشک درماتلرگ</p> <p>11- سرطان اپیتلیالی تخمدان (و یا لوله فالوپ و سرطان اولیه پریتون)</p> <p>12- اثبات وجود بیماری متاستاتیک به وسیله مدالیته تصویربرداری معتمر، سونوگرافی و یا پانکولوزی معتمر</p> <p>13- برای موارد عود کرده (و یا متاستاتیک) گاهی پزشک درماتلرگ سینی بر عود بیماری</p> <p>14- سارکوم بافت نرم: در حالیکه های متاستاتیک شایعه سفرد سینی بر ماستلر وجود داشته باشد، نباید پانکولوزی</p> <p>15- اثبات وجود بیماری متاستاتیک به وسیله مدالیته تصویربرداری معتمر، سونوگرافی و یا پانکولوزی معتمر</p> <p>16- برای موارد عود کرده (و یا متاستاتیک) گاهی پزشک درماتلرگ سینی بر عود بیماری</p> <p>17- در صورتی که در حالیکه های تصویربرداری شایعه سفرد سینی بر ماستلر وجود داشته باشد، نباید پانکولوزی</p> <p>18- لیوموسارکوم رحمی</p> <p>19- اثبات وجود بیماری متاستاتیک به وسیله مدالیته تصویربرداری معتمر، سونوگرافی و یا پانکولوزی معتمر</p> <p>20- برای موارد عود کرده (و یا متاستاتیک) گاهی پزشک درماتلرگ سینی بر عود بیماری</p> <p>21- در صورتی که در حالیکه های تصویربرداری شایعه سفرد سینی بر ماستلر وجود داشته باشد، نباید پانکولوزی</p> <p>22- جهت تجویز دوکسوروبیسین لیپوزومال، گاهی پزشک درماتلرگ سینی بر اساسی بیمار صرفاً انواع دیگر آنژیوسارکین یا حداقل دوز معادل حجمی دوکسوروبیسین هیپروکراید، 200 تا 400 میلی گرم به ازای هر متر مربع از سطح بدن در گذشته نیاز است.</p> <p>23- جهت تجویز دوکسوروبیسین لیپوزومال، گزارش الکتروکاردیوگرافی سینی بر EF 50 درصد ضروری است (همچنین لازم است معالجه قلبی به صورت دوره ای بررسی شود و در صورت افت EF بیش از 20٪ از سطح پایه، دارو قطع شود)</p>		