

商品名：Nexavar 200mg

學名：Sorafenib

使用方式：口服，每日建議劑量為一次 400 毫克(2 顆 200 毫克錠劑)，一天服用 2 次，不與食物一起服用(至少用餐前一小時或用餐後 2 小時)。治療應持續直到病患無法再得到臨床效益或發生不可接受的毒性。

台灣衛福部適應症：

1. 轉移性或無法手術切除且不適合局部治療或局部治療失敗之晚期肝細胞癌(HCC)，且須為 Child-Pugh class A 患者。
2. 晚期腎細胞癌(RCC)且已接受 interferon-alpha 或 interleukin-2 治療失敗，或不適合以上兩種藥物治療之病患。
3. 放射性碘治療無效之局部晚期或轉移性的進行性(progressive)分化型甲狀腺癌(DTC)。

台灣健保局使用規定 (晚期腎細胞癌)：

1. 晚期腎細胞癌且已接受 interferon -alpha 或 interleukin-2 治療失敗，或不適合以上兩種藥物治療之病患。不適合以上兩種藥物治療之病患，須符合 cytokine 禁忌症者得直接使用 Sorafenib。但須列舉出所符合之禁忌症及檢附相關證明。
2. 無效後則不給付 temsirolimus 及其他酪胺酸激酶阻斷劑 (tyrosine kinase inhibitor)。
3. 需檢送影像資料，每3個月評估一次。

副作用處理方式：

不良事件	Sorafenib 治療前	Sorafenib 治療後
高血壓(all grade：17%, grade 3：3%, grade 4：<1%)	需監測並控制病人血壓	以降血壓藥物治療(推薦 calcium channel blocker ex:amlodipine) 一般不需調整劑量，除非發生無法控制的高血壓考慮暫

		時停 Sorafenib
<p>其他心血管事件：</p> <p>心臟缺血或心肌梗塞 (2.9%)</p> <p>QT 間隔的延長 (<1%)</p>	<p>監測心電圖及心臟超音波，詢問冠狀動脈疾病史</p> <p>詢問病人是否使用抗心律不整或其他會導致 QT 間隔延長的藥物</p> <p>監測血液中鈣、鉀、鎂等電解質濃度。</p>	<p>若有心缺血及/或心肌梗塞病患須考慮暫時或永久停止使用 Sorafenib Sorafenib。</p>
<p>出血(all grade：15%, grade 3：2%, grade 4：0%)</p> <p>傷口癒合不良(<1%)</p>	<p>衛教病人可能出現的狀況</p> <p>監測病人凝血功能</p>	<p>如果發生需要醫療介入的出血事件，應考慮永久停止服用 Sorafenib。</p> <p>建議常規手術前停 Sorafenib 24 小時，直到術後傷口癒合為止</p>
<p>手足症候群(all grade：30%, grade 3：6%)</p>	<p>全身皮膚檢查，衛教可能出現的狀況：</p> <p>第1級：麻木、感覺遲鈍、感覺異常、刺痛、無痛腫大、紅斑或手或腳的不舒服感但不影響病患的日常活動</p> <p>第2級：疼痛的紅斑及手或腳的腫大及/或會影響病患日常活動的不舒服感</p> <p>第3級：濕性脫皮、潰瘍、皮膚水泡或手或腳的嚴重疼</p>	<p>局部治療：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 局部塗抹含有凡士林、綿羊油、類固醇或尿素成份的藥膏 2. 口服維生素 B6 (pyridoxine)、類固醇和 COX-2 抑制劑 3. 盡量避免手掌腳掌施壓的動作，例如：擰毛巾、大力拍手、按摩；衣鞋穿著寬鬆，減少摩

	<p>痛、或嚴重的不舒服感導致病患無法工作或日常生活作息</p>	<p>擦；手掌腳掌的局部冰敷，每次 15 分鐘，而且降低沖泡熱水澡的時間。</p> <p>藥物調整：</p> <p>第一級：</p> <p>持續 Sorafenib 治療並考慮局部治療以緩解症狀</p> <p>第二級：</p> <p>持續Sorafenib治療並考慮局部治療以緩解症狀。 若七天內沒有改善，中斷Sorafenib治療，直到毒性改善到第0-1級，且當回復治療時，減低Sorafenib劑量至每天400毫克或每隔一天400毫克。</p> <p>若第四次第二級不良反應發生時，則停止 Sorafenib 治療。</p> <p>第三級：</p> <p>前兩次第三級不良反應發生時，中斷Sorafenib治療，直到毒性改善到第0-1級，且當回復治療時，減低Sorafenib劑量至每天400毫克或每隔一天400毫克</p>
--	----------------------------------	---

		若第三次第三級不良反應發生時，則停止 Sorafenib 治療。
腹瀉(all grade : 43%, grade 3 : 2%, grade 4 : 0%)	營養飲食衛教 衛教病人若腹瀉伴有急性下腹尖銳痛，應視為急症(約有<0.1%腸穿孔機率)	須注意病人水分及電解質的平衡 Grade 1-2 : 止瀉藥(例如 loperamide)使用，不須停 Sorafenib Grade 3-4 : 可使用更強效的止瀉劑，例如鴉片類藥物；暫停使用 Sorafenib 或劑量減半直到症狀小於等於 Grade 1
疲倦(all grade : 37%, grade 3 : 5%, grade 4 : <1%)	衛教可能發生狀況	調整病人用藥時間，避免在白天服藥，鼓勵病人運動。 評估是否有憂鬱症，失眠，甲狀腺低下，電解質異常或貧血等問題。 一般不需停 Sorafenib。