



معاونت درمان

بسمه تعالی

راهنمای تجویز داروی اورلیموس



نام دارو	کاربرد خدمت			افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	ارائه کنندگان اصلی صاحب صلاحیت	محل ارائه خدمت	شرط تجویز		نوازات خدمت (تعداد دفعات و فواصل خدمت)	توصیه ها	شرایط تجویز	ملاحظات
	بستری	سرپایی	بستری				اندیکاسیون	کنترا اندیکاسیون				
اورلیموس		*		* متخصص رادیوتراپی-انکولوژی * فوق تخصص خون و سرطان بالین	* متخصص رادیوتراپی-انکولوژی * فوق تخصص خون و سرطان بالین	تجویز در مراکز بستری و سرپایی شیمی درمانی	سرطان پستان: ۱- داروی اورلیموس در سرطان پستان متاستاتیک با ریسپتور هورمونی مثبت قابل تجویز است. ۲- داروی اورلیموس درعود لوکال غیرقابل جراحی سرطان پستان با ریسپتور هورمونی مثبت قابل تجویز است. تومورهای نورواندوکراین دستگاه گوارش: ۱- داروی اورلیموس در تومورهای نورواندوکراین دستگاه گوارش به عنوان درمان سیستمیک تنها در موارد غیر قابل جراحی یا متاستاتیک در خط دوم و در صورت پیشرفت بیماری روی آنالوگ های سوماتواستاتین قابل تجویز است. تومورهای نورواندوکراین پانکراس: ۱- داروی اورلیموس در تومورهای نورواندوکراین پانکراس به عنوان درمان سیستمیک تنها در موارد غیر قابل جراحی یا متاستاتیک در خط دوم و در صورت پیشرفت بیماری روی آنالوگ های سوماتواستاتین قابل تجویز است. تومورهای نورواندوکراین پروتئولومتری و تیموس: ۱- داروی اورلیموس در تومورهای نورواندوکراین پروتئولومتری غیرقابل جراحی یا متاستاتیک در موارد گریز پایین و حجم بیماری بالا در خط دوم درمان در صورت پیشرفت بیماری روی آنالوگ سوماتواستاتین قابل تجویز است. ۲- داروی اورلیموس در تومورهای نورواندوکراین پروتئولومتری غیرقابل جراحی یا متاستاتیک در موارد گریز متوسط در خط اول درمان همچنین در خط دوم درمان در صورت پیشرفت بیماری روی آنالوگ سوماتواستاتین قابل تجویز است. ۳- داروی اورلیموس در تومورهای نورواندوکراین تیموس غیرقابل جراحی یا متاستاتیک در صورت نیاز به درمان سیستمیک در خط اول درمان سیستمیک قابل تجویز است. سرطان کلیه از نوع Clear Cell (رنال سل کارسینوم از نوع Clear Cell): ۱- داروی اورلیموس در Clear Cell RCC متاستاتیک در خط دوم درمان بعد از پیشرفت بیماری روی خط اول سینتیکان (مانند اینترلوکین یا اینترفرون) یا TKI (Sunitinib) و به صورت تک دارویی قابل تجویز است. آنژیومیوبیوم کلیه: ۱- داروی اورلیموس در آنژیومیوبیوما کلیه در صورت عدم وجود خونریزی داخل تومور، تومور های متعدد و دوطرفه و بزرگتر از ۴ cm و در صورت پیشرفت بالینی قابل تجویز است.	۱- در سرطان پستان داروی اورلیموس در ترکیب با داروی گزوستان فقط در بیمارانی قابل تجویز است که تخمدان های غیرفعال دارند (در نتیجه باسنگی فیزیولوژیک یا سایرین دارویی یا جراحی تخمدان ها). ۲- در سرطان پستان ترکیب اورلیموس با گزوستان در خط دوم به بعد درمان هورمونی پس از پیشرفت بیماری روی خط اول داروی هورمونی قابل تجویز است. ۳- در سرطان پستان صرفا در صورتی که بیماری در عرض ۱۲ ماه از مصرف مهارکننده آروماتاز غیر استروئیدی پیشرفت کند، اورلیموس می تواند به گزوستان اضافه شود. ۴- جهت ادامه تجویز اورلیموس، پس از هر ۳-۲ ماه دوره درمانی لازم است شواهد دال بر عدم پیشرفت بیماری در تصویربرداری ها و یا در صورت لزوم نامه پزشک درملگر ارائه گردد. ۵- داروی اورلیموس، در موارد متاستاتیک تا زمان پیشرفت بیماری طبق نظر پزشک معالج قابل تجویز است. ۶- در تومور های نورواندوکراین پروتئولومتری غیرقابل جراحی یا متاستاتیک، داروی اورلیموس در صورتی که اسکن اکتیوناید در دسترس است، تنها در موارد گریزنده سوماتواستاتین منفی به عنوان خط اول درمان سیستمیک قابل تجویز است و چنانچه اسکن اکتیوناید در دسترس نیست، در خط دوم درمان در صورت پیشرفت بیماری روی آنالوگ سوماتواستاتین قابل تجویز است.	۱- جهت تجویز داروی اورلیموس، بیمار موظف به ارائه گزارش پاتولوژی مینی بر ابتلا به سرطان مربوطه است. ۲- جهت تجویز داروی اورلیموس، اثبات وجود بیماری متاستاتیک به وسیله مدالیته تصویربرداری معطر و یا پاتولوژی معطر ضروری است. ۳- جهت تجویز داروی اورلیموس، در صورتی که در مدالیته های تصویربرداری ضایعه منفرد مینی بر متاستاز وجود داشته باشد، تایید پاتولوژی نیاز است. ۴- در موارد سرطان با منشأ ناشناخته، جواب پاتولوژی IHC مشخص کننده منشأ اولیه تومورهای دیگر شده در ستون اندیکاسیون ها لازم است. ۵- در موارد عود لوکال غیر قابل جراحی ضروری است. ۶- جهت تجویز داروی اورلیموس در سرطان پستان اثبات ریسپتور هورمونی مثبت با تست IHC ضروری است. ۷- در آنژیومیوبیوم کلیه جهت تجویز اورلیموس اثبات عدم وجود خون ریزی داخل تومور، متعدد بودن تومور و دو طرفه بودن تومور از طریق مدالیته تصویربرداری ضروری است.	۱- با توجه به ملاحظات اثربخشی و هزینه اثربخشی دارو، در حال حاضر مصرف داروی اورلیموس در موارد Non-Clear Cell RCC و تومور سیستم عصبی مرکزی از نوع استروئیدیوم ساب اپاندیمال جایز سل (Giant Cell)، توصیه نمی شود. ۲- تمامی بیمارانی که در حال حاضر تحت درمان با اورلیموس به دلایل Non-Clear Cell RCC و تومور سیستم عصبی مرکزی از نوع استروئیدیوم ساب اپاندیمال جایز سل (Giant Cell) هستند، دارو تا زمان پیشرفت بیماری یا ایجاد عارضه دارویی قابل تجویز است و پس از قطع دارو به هر دلیل تجویز مجدد این دارو در اندیکاسیون های فوق توصیه نمی شود.		