



## 北醫藥訊

發行人: 陳振文

總編輯: 簡淑真

執行編輯: 鄭詩穎

電話: 27372181-8444

地址: 台北市吳興街 252 號

中華民國一百零三年四月一日 出刊

第 64 期

本期內容：  
● 治療 EGFR-TK 突變晚期或轉移性之非小細胞肺癌 Giotrif® (Afatinib) 新藥介紹 / 游聖偉 藥師  
● 由 FDA 警訊談避孕藥的使用 / 陳昌蕊 藥師  
● 淺談 Behcet's Disease / 林幸諭 藥師  
● 藥劑部 103 年 1 月- 103 年 3 月藥品異動



### 治療 EGFR-TK 突變晚期或轉移性之非小細胞肺癌 Giotrif® (Afatinib) 新藥介紹

游聖偉 藥師

#### 前言

我國衛生福利部國民健康署在 2013 年 2 月公佈，2010 年全國惡性腫瘤十大死因當中，肺、支氣管及氣管惡性腫瘤為癌症死因之首，2010 年死亡人數為 8,194 人，占當年全部惡性腫瘤死亡人數的 19.96%，分別是女性第一順位癌症死因和男性第二順位癌症死因。由於肺癌的癒後較差，從最初開始就選擇最佳的治療方案就變得非常重要。Giotrif 適用於具有 EGFR-TK 突變之局部晚期或轉移性之非小細胞肺癌(NSCLC)患者之第一線治療，對於未曾接受 EGFR- TKI 治療的 NSCLC 患者，有顯著的效果。

#### 藥品名稱

Afatinib (Giotrif) 妥復克 20、30、40、50 mg/tab(共四種劑量)

#### 適應症：

Giotrif 適用於具有 EGFR-TK 突變之局部晚期或轉移性之非小細胞肺癌(NSCLC)患者之第一線治療。

## 用法用量：

作為第一線治療，即用於先前未曾接受 EGFR-TKI 治療的病人時，Giotrif 的建議劑量為 40mg 口服，一天一次。

## 劑量調整：

有症狀的藥物不良反應(例如:嚴重/持續腹瀉或皮膚相關不良反應)可藉由暫時停用或調降 Giotrif 劑量加以控制。

### 1. 發生不良反應時之劑量調整相關資訊：

| CTCAE <sup>a</sup> 藥物相關不良事件                                | 建議的 Giotrif 用法                |                                       |
|--|-------------------------------|---------------------------------------|
| 第 1 級或第 2 級  | 無須暫停用藥 <sup>b</sup>           | 無須調整劑量                                |
| 第 2 級 (持續時間長 <sup>c</sup> 或病人無法耐受 <sup>e</sup> ) 或 ≥ 第 3 級 | 暫停治療直至恢復至第 0/1 級 <sup>b</sup> | 以較低劑量重新開始治療 (每次調降 10 mg) <sup>d</sup> |

a. NCI 不良事件通用術語標準 (Common Terminology Criteria for Adverse Events)。

b 若發生腹瀉，應立即服用止瀉藥物 (例如 loperamide)，並且持續治療至不再有軟便情形。

c >48 小時的腹瀉及 / 或 >7 天的皮疹。

d 若病人無法耐受 20 mg / 天的劑量，即應考慮永久停止 afatinib 治療。

e 包括 ≥ CTCAE 第 2 級的腎功能惡化 (測量血漿肌酸酐)，新近發生的蛋白尿，或新近發生與基準點相比有超過 50% 腎絲球過濾率降低的情況。

- 若病人出現急性呼吸症狀或症狀惡化，應考慮是否罹患間質性肺病，並暫時停用 afatinib，等候診斷評估的結果。如果診斷確定為間質性肺病，即應永久停用 afatinib，並視需要採取適當的處置措施。
- 對於在治療前之肝功能檢驗數值正常的病人，若總膽紅素 > 3 x ULN 且/或轉胺酶 > 5 x ULN，應中斷或停止給予 afatinib。對於在治療前肝功能檢驗數值超出正常的病人，若肝功能嚴重變化 (如總膽紅素加倍，及/或轉胺酶變成三倍) 時，應中斷或停止給予 afatinib。在肝功能檢驗值持續惡化的情況下，應考慮在達嚴重程度之前，中斷給藥並/或降低劑量且頻繁地監測肝功能。
- 劑量調升：先前未曾接受 EGFR-TKI 治療的病人，若在治療的前 3 週內可耐受 40 mg / 天的劑量 (未發生腹瀉、皮疹、口腔炎、與其他 > CTCAE 第 1 級的藥物相關事件)，可考慮將劑量調升至最高 50 mg / 天。先前曾調降劑量的病人不可再調升

劑量。

5. 在任何狀況下，每日最高劑量皆為 50 mg。

#### **使用注意事項：**

1. Giotrif 不可與食物同時服用。（不可在服用 Giotrif 之前至少 3 小時內與之後至少 1 小時內進食）
2. 錠劑應配以開水整粒吞服。
3. Giotrif 治療應持續至疾病惡化，或直到病人無法再耐受。
4. 若無法整粒吞服錠劑，可將 Giotrif 錠劑放入約 100ml 飲用水中崩散，不可使用其他液體。將錠劑放入水中，不要壓碎，攪拌直到錠劑崩散成極小的顆粒(約 15 分鐘)後，立即喝下此溶液，在以約 100ml 水沖洗杯緣並喝下。此溶液也可用鼻胃管餵食。
5. 如忘記服用 Giotrif，應在同一天內立刻補服該次劑量，若是離下次服藥時間不足 8 小時，則應跳過該次忘記服用的劑量。

#### **藥理機轉：**

Afatinib 為一強力、具選擇性、不可逆的 ErbB 類受體阻斷劑。Afatinib 會與由 ErbB 類受體成員 EGFR (ErbB1)、HER2 (ErbB2) 及 HER4(ErbB4)所形成的所有同型二聚體 (homodimers) 及異型二聚體 (heterodimers) 形成共價鍵結，進而不可逆地阻斷這些二聚體的訊號傳遞。

#### **使用禁忌：**

禁用於已知對 afatinib 或本產品之任何其他成分過敏的病人

#### **藥品交互作用：**

1. Afatinib 可以安全地與 P-gp 抑制劑併用，惟抑制劑須與 afatinib 同時使用或在其後使用。
2. 若強力 P-gp 抑制劑（包括但不限於 ritonavir、cyclosporine A、ketoconazole、itraconazole、erythromycin、verapamil、quinidine、tacrolimus、nelfinavir、

1. saquinavir 及 amiodarone) 在 afatinib 之前使用，可能會增加 afatinib 的暴露量，應謹慎使用。
2. 強力 P-gp 誘發劑 (包括但不限於 rifampicin、carbamazepine、phenytoin、phenobarbital 與 St. John's Wort) 可能會降低 afatinib 的暴露量。

#### 特殊族群：

1. 兒童：目前尚未確立 GIOTRIF 對小兒病人的安全性及有效性。
2. 妊娠：懷孕用藥分級屬於 D
3. 泌乳：目前未知 afatinib 是否會經人類乳汁泌出。
4. 老年人：65 歲以上(含 65 歲)病人與較年輕病人的有效性，整體而言並無差異。
5. 腎功能損害者：不建議 GIOTRIF 用於重度腎功能不全 (CrCl<30 mL/min) 的病人。對於輕度或中度腎功能不全的病人，無須調整 GIOTRIF 的初始劑量。
6. 肝功能損害者：尚未針對重度 (Child Pugh C) 肝功能不全病人進行 GIOTRIF 的研究。不建議 GIOTRIF 用於此族群的病人。對於輕或中度 (ChildPugh A 或 B) 肝功能不全的病人，無須調整 GIOTRIF 的初始劑量。

#### 副作用：

腹瀉 96% ; grade 3 : 15%

痤瘡型皮膚炎 90% ; grade 3 : 16%

口腔炎 71% ; grade 3 : 9%

皮膚乾燥 31%

搔癢 21%

食慾降低 29% ; grade 3 : 4%

體重降低 17% ; grade 3 : 1%

流鼻血 17%

結膜炎 11%

#### 貯存注意事項：

儲存溫度請勿超過 30°C。請存放於原包裝中以避免受潮與光線照射。請存放於兒童不可觸及之處！

### 藥品資訊：

衛署藥輸字第 026033 號，健保給付擬定中，目前為自費。

### 結語

目前台灣針對具有 EGFR-TK 突變的病人可以使用的口服藥有 gefitinib (Iressa, 艾瑞莎) 或是 erlotinib (Tarceva, 得舒緩)，而 Afatinib 提供肺癌病人一個新的選擇，Afatinib 可阻斷的受體較 Iressa、Tarceva 廣，不只 EGFR (ErbB1)，還有 HER2 (ErbB2) 和 HER4 (ErbB4) (詳述請參考藥理機轉)，但由於目前未通過健保給付，而藥費昂貴，醫師可以跟病人討論後，根據病人本身的狀況去決定適合的治療方式。

### 參考資料：

1. GIOTRIF 仿單
2. Micromedex
3. UpToDate



## 前言

美國食品藥物管理局(FDA)於 2011 年 5 月 31 日發佈關於含 Drospirenone 成分之避孕藥可能增加靜脈血管栓塞(Venous thromboembolism, VTE)風險。近期兩篇研究發現同樣使用避孕藥的婦女中，使用含 Drospirenone 成分的婦女較 Levonorgestrel 成分的婦女增加約 2 到 3 倍的血栓發生率。FDA 建議正使用 Drospirenone 成分避孕藥之婦女在未與醫生溝通之前，勿自行停藥；若發生血管栓塞的症狀，如持續性腿部疼痛、嚴重胸痛、突發的呼吸困難等，應立即回診。抽菸及年紀大於 35 歲之婦女不建議使用複方的口服避孕藥，因為會增加嚴重的心血管方面的副作用，如血栓。

口服避孕藥是一種可靠的避孕方法和型式，含雌激素(Estrogen)及黃體素(Progestin)，降低含雌激素(Estrogen)及黃體素(Progestin)劑量減少副作用(包括：噁心嘔吐、體重增加、乳房漲痛及色素沉著等)和心血管併發症是近十年來避孕藥發展目標。1989 年以前，美國FDA 限制口服避孕藥使用年齡上限：(1)抽菸女性需小於35 歲、(2)未抽菸女性需小於40 歲；但在1989 年後研究發現只要沒有吸煙肝臟機能障礙凝血疾病高血脂疾病或乳癌病史，口服避孕藥是可以一直使用到更年期為止。

## 口服避孕藥的種類

避孕藥的起源可以追溯到1930 年代，經過數十年的發展，現有第一、二以及三代避孕藥，差別在於雌激素(Estrogen)含量及黃體素(Progestin)種類：

### 1. 第一代口服避孕藥

又稱為「高劑量」避孕藥，雌激素含量較高，通常大於0.05mg，容易有噁心、嘔吐及乳房腫脹等副作用；另外雌激素本身會引起血液中凝血因子的上升引起靜脈血栓(Venous thrombosis)的發生機率。

### 2. 第二代口服避孕藥

又稱為「低劑量」避孕藥，雌激素劑量較低，約在0.025~0.035 mg 之間，並將黃體素改為Norethindrone 類的成份(例如Levonorgestrel、Norgestimate 等)，較低的雌激素即有避孕效果，又可減少噁心、嘔吐等副作用的發生，為目前市面上最廣泛使用的避孕藥，但少數人使用後會有青春痘、體重及血脂肪增加的情況。

### 3. 第三代口服避孕藥

為改善青春痘、體重及血脂肪增加這些副作用而有第三代避孕藥，含雌激素更低，只有0.02mg，又稱為「超低劑量」，另外黃體素也改為Desogestrel 或是Gestodene。

#### 作用機轉

主要成分為雌激素和黃體素：

##### 一、雌激素

有抑制排卵的作用，目前市面上的口服避孕藥中的雌激素多為半合成的Ethinyl estradiol，劑量高低決定避孕藥藥效的強弱，劑量越高藥效相對越強，但高劑量容易產生血栓，故目前發展的藥品都希望可以在不影響避孕效果前提下，盡量降低雌激素劑量，但劑量太低也可能增加不規則點狀出血的機率，同時也會降低避孕效果，特別是肥胖的婦女，故目前建議Ethinyl estradiol 劑量至少要大於0.02mg 以維持良好的月經控制及避孕效果。

##### 二、黃體素

早期黃體素大都屬於男性賀爾蒙類似物，因此含有一些男性賀爾蒙的性質，導致使用後容易產生青春痘及多毛，而第三代黃體素(例如：Drospirenone)很少含男性賀爾蒙的類似物(圖一為常見口服避孕藥黃體素活性比較)，可減少病患的困擾；黃體素的避孕效果很多種，包括：

##### (1) 子宮內膜：

使子宮內膜變薄，胚胎不易著床。

##### (2) 子宮頸黏液改變：

易受孕期間子宮頸黏液會由黏稠變稀滑，增加精蟲穿越子宮頸的機會，使受孕機率上升。黃體素會使子宮頸黏液濃稠，使精子不易穿越子宮頸。

圖一：常見口服避孕藥中黃體素

|                | 相對活性 | 雄性化活性 | 抗雄性化活性 | 抗礦物性皮質酮活性 |
|----------------|------|-------|--------|-----------|
| 第二代            |      |       |        |           |
| Levonorgestrel | 6    | ++    | -      | -         |
| 第三代            |      |       |        |           |
| Cyproterone    | 4    | -     | +++    | -         |
| Drospirenone   | 4    | -     | ++     | +         |
| Norgestimate   | 4    | +     | -      | -         |
| Gestodene      | 9    | +     | -      | -         |
| Desogestrel    | 8    | +     | -      | -         |

## 使用劑量及方法

市面上口服避孕藥依包裝有以下2種類型：

### (1) 單相混合型：

每粒藥物劑量固定，為最普遍常見的類型，一個療程為21 顆，使用方法為每天服用一顆連續服用21 天後停藥7 天，月經會發生在這停藥的7 天中，下一包則在停藥第8 天開始服用，不管月經結束了沒。

### (2) 每日型：

每盒有28 顆藥錠，劑量仿照人體自然賀爾蒙變化而有增減，故會有2 到3 種不同顏色的藥片，包含有效錠及不含賀爾蒙的無效錠(即為安慰劑)，月經會發生在服用無效錠期間，此類型較21 顆包裝的口服避孕藥有較高的順從性，病患不需記得停藥幾天只需一直服用即可，一包裝完後需接著服用下一包，不需停藥。

市面上常見有21+7 及24+4 兩種，21+7 指21 顆有效錠加上7 顆的無效錠，月經則是會發生在服用7 顆無效錠期間，24+4 也可以此類推。

## 副作用及禁忌

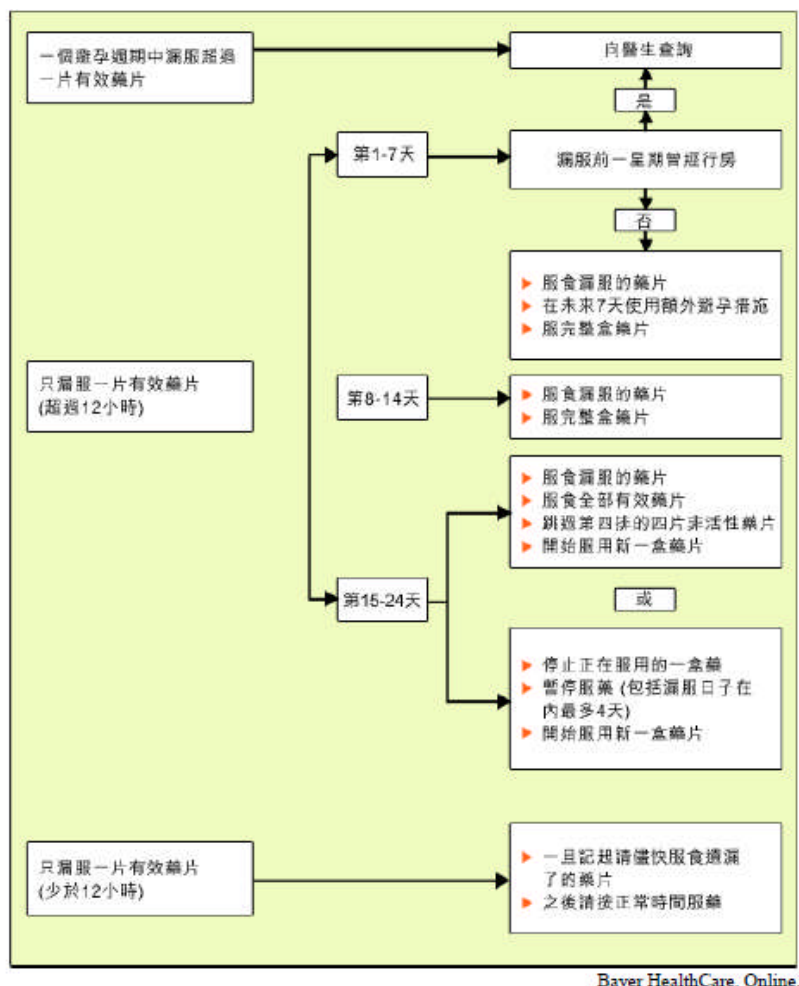
常見的副作用為噁心、嘔吐、頭痛、不規則出血、體重改變及乳房脹痛等，通常非常輕微且短暫，使用後2~3 個月會逐漸消失，但若有下列任何一情形應立即停藥並就醫：(1)現有或曾有靜脈或動脈的栓塞/血栓症病史(例如:深部靜脈栓塞，肺栓塞，心肌梗塞)、腦血管意外、(2)現有或曾有血栓症(短暫性缺血症，狹心症)的前兆、(3)併有焦點神經症狀的偏頭痛、(4)併有血管問題的糖尿病、(5)現有或曾患胰臟炎並有嚴重的高三酸甘油血症、(6)肝臟及腎臟疾病、(7)患有或疑似有受性類固醇影響(例：在生殖器官或乳房處)的惡性腫瘤、(8)已知懷孕或疑似懷孕。另外抽菸、肥胖、高血壓、偏頭痛、心防纖維性顫動或是長期不能活動等情況都會增加栓塞或腦血管意外的風險性，需特別注意。

## 注意事項

1. 需依照藥片上的順序指示依序服用。
2. 建議每天同一個時間服用，最佳時機為晚餐後或睡覺前。




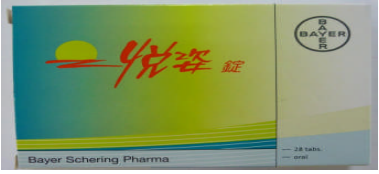
- 第一次使用本藥，須連續服藥7 天後方有避孕效果，故初期需使用第二種避孕方式輔助。
- 忘記服藥該怎麼辦：



Bayer HealthCare. Online.

### 台北醫學大學附設醫院口服避孕藥品項

| 名稱                                 | 類 型 | 成份   | 圖示   |
|------------------------------------|-----|--|--|
| 黛麗安糖衣錠<br>Diane-35 S. C.<br>Tablet |     | 21 顆含有荷爾蒙之米黃色藥錠，每錠含 2.0 毫克 cyproterone acetate 及 0.035 毫克 ethinylestradiol |  |

|                    |  |  |
|--------------------|--|--|
| <p>悅姿錠<br/>Yaz</p> | <p>含有 24 錠有效膜衣錠，和 4 錠無作用膜衣錠，每一有效膜衣錠含 drospirenone 3mg 及 ethinyl estradiol 0.02mg</p> |  |
|--------------------|--|--|

**參考文獻：**

1. Micromedex
2. 藥品仿單
3. UpToDate
4. Bayer HealthCare Online. <http://www.yaz-hk.com/scripts/pages/cn/homepage/index.php>
5. US. Food and Drug Administration. FDA Drug Safety Communication 4 Oct 2012: Updated information about the risk of blood clots in women taking birth control pills containing drospirenone. <http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm299305.htm>.

## 前言

白塞氏病(Behcet's disease, BD), 又稱白塞症候群(Behcet's syndrome, S-S)或眼、口、生殖器症候群(ocular-oral-genital syndrome)。Behcet's disease命名於1937年, 是為紀念第一位明確描述疾病症狀的土耳其醫生Hulusi Behcet而命名。Behcet's Disease是一種罕見的自體免疫疾病, 屬於全身性發炎的疾病, 會侵襲身體的大小血管, 臨床特徵以反覆發作之口腔潰瘍、生殖器潰瘍、眼部病變等症狀為特徵。Behcet's disease多見於地中海國家及中亞、東亞, 介於北緯30度至40度之間, 沿古絲綢之路分佈, 故又稱為 - 絲綢之路病(Silk Road Disease)。

## 病因

Behcet's disease 的病因不明, 與微生物感染、遺傳體質或環境皆可能有關, 有明顯的地區和種族差別:

1. 遺傳體質: 此病與遺傳因子有相當的關聯性, HLA- B51 為本病的好發基因。
2. 微生物感染: 可能與 EB 病毒和單純疱疹病毒感染有關, 而鏈球菌、葡萄球菌、結核桿菌感染也可能是致病原因。
3. 環境: 環境污染也可能是致病原因之一。

## 臨床表徵

### 一、口腔黏膜性潰瘍

口腔反覆性潰瘍為 Behcet's disease 的主要症狀, 常見於嘴唇、齒齦、頰和舌部等黏膜部位, 嚴重的潰瘍會擴散至整個胃腸道, 潰瘍可能會以單個或數個的型態呈現, 潰瘍的大小也不一定, 若疼痛劇烈則易導致進食困難。口腔潰瘍通常是第一個出現的症狀。



出處：UpToDate- Treatment of Behçet's disease

## 二、生殖器潰瘍：

多發性生殖器潰瘍，經常發生在口腔黏膜性潰瘍之後，潰瘍的型態和口腔潰瘍相似，生殖器潰瘍在治癒後易留下疤痕，生殖器潰瘍剛發生時會先出現紅斑或丘疹，之後形成膿疱，男性好發於陰囊、陰莖，女性主要發生於陰唇、陰道黏膜、子宮頸等，腹股溝、肛門周圍和會陰潰瘍在男性、女性身上都可能發生。



出處：UpToDate- Treatment of Behçet's disease

## 三、皮膚病變：

皮膚病變會以不同的型態表現，以結節性紅斑及毛囊性皮疹最為常見，多發生在四肢，特別在下肢。皮膚病變常於7至14天內消失，但常復發，因為經常和口腔黏膜潰瘍一起出現，所以又稱之為皮膚黏膜症候群。

## 四、眼部病變：

眼部病變可能會引起虹膜、睫狀體和視網膜血管病變，而慢性、反覆性的左右對稱的葡萄膜炎和血管炎，可能造成嚴重的視網膜剝離和神經萎縮。眼部病變主要的臨床表現有視力減退、視力喪失、畏光最後導致失明；一般約30至70%的病人會出現眼部病變，男性發生率較女性高且較為嚴重。

## 五、神經系統病變

神經系統引起的病變可能有腦膜炎、腦炎、良性腦壓上昇及腦幹、小腦、脊髓和周邊神經系統的血管炎，中樞神經病變較周圍神經多見。為Behçet's disease嚴重併發症之一，好發於男性，常會導致死亡。

## 六、其他

除上述臨床表徵外，也可能引起其他器官的病變，如心血管系統病變、關節炎、消化系統病變。血管炎可能引起血管系統病變，包括靜脈阻塞、動脈阻塞和動脈瘤，靜脈遠比動脈易發病，主要是靜脈血栓；消化系統可能影響整個消化道；關節炎發病可以是急性或慢性發作，大小關節皆可能發病，膝關節最為常見。

## 診斷

Behcet's disease的診斷主要以臨床症狀為依據，目前較常用之診斷標準為1990年白塞症國際研究委員會(the International Study Group for Behcet's Disease 1990) 所制定的診斷標準來做準則；診斷標準以主要條件為基礎，加任意兩項次要條件即可確診。

---

### 一、主要條件

1. 口腔黏膜反復發作性潰瘍：由醫師觀察到或患者主訴口腔有小的或大的口瘡或疱疹性口腔潰瘍，一年內至少反覆發作三次以上。

### 二、次要條件：

2. 反覆生殖器潰瘍：由醫師觀察到或患者訴說生殖器有潰瘍或疤痕。
3. 眼部病變：由醫師發現眼部前葡萄膜炎 (anterior uveitis)、後葡萄膜炎 (posterior uveitis)、裂隙燈檢查時玻璃體內有細胞或視網膜血管炎。
4. 皮膚病變：由醫師觀察到或患者主訴皮膚有結節紅斑樣病變、偽毛囊炎、囊性丘疹、丘疹膿疱型皮疹。
5. 針刺試驗陽性反應( positive pathergy test )：消毒皮膚後，用無菌注射針頭直接刺入或加入生理鹽水 0.1ml 注入前臂皮內，24~48h 後針眼處出現紅疹並有化膿傾向，即為針刺反應陽性。這是末梢血管對非特異性刺激呈超敏反應所致，具有診斷意義。

---

註：必須排除其他的臨床因素才能做出診斷

## 實驗室檢查

雖然沒有特定的抽血檢驗可以直接用來診斷，但是臨床上仍是可見到病人的紅血球細胞沉降率(ESR)及C反應蛋白(CRP)檢測值上升，另外抗心磷脂抗體測定(Anti-cardiolipin antibody)或抗嗜中性球細胞質抗體(Antineutrophil cytoplasmic antibody)指數也可能上升。

## 治療

Behcet's disease是一種症狀表現廣泛而且多變性的疾病，目前尚無有效根治方法，在治療上得依每個病患的臨床表現，疾病的嚴重程度及發病的器官部位來給予治

療，一般大致區分為僅侵犯皮膚黏膜的輕病及有眼病變及侵犯內臟器官的重病。首要目標為控制症狀的惡化，愈早期抑制發炎反應愈可預防器官損傷。

1. 局部治療：輕度的皮膚或口腔黏膜潰瘍，可局部使用類固醇藥膏每日塗抹3-4次，防止潰瘍形成。Sucralfate可作為漱口劑以減輕口腔潰瘍疼痛，幫助癒合。
2. 藥物治療：
  - (1) 類固醇：目前類固醇藥物主要用於中到重症的患者，常與免疫抑制劑或Colchicine一起使用，治療嚴重的眼部病變、神經系統病變、結節性紅斑和關節疼痛。全身性類固醇使用主要用於急性神經系統病變、血栓性靜脈炎和視網膜血管周圍炎。類固醇可控制急性發炎，但對於晚期的病變如失明則無效果。
  - (2) Colchicine (1.0-2.0 mg/day)：可抑制吞噬細胞的趨化作用，長期以來被用於Behcet's disease的治療，特別是用於結節性紅斑、女性病患的生殖器潰瘍及關節炎，但對於眼部病變、口腔黏膜潰瘍較無效果。
  - (3) Thalidomide(100-300 mg/day)：對於頑固性的口腔、生殖器皮膚黏膜潰瘍的治療最有效，即便有嚴重的副作用，但Thalidomide已被批准用於Behcet's disease的治療。然而中斷該藥物後不久，確實有發生復發的可能。使用thalidomide需注意其嚴重的副作用，包括會造成胎兒先天性的缺陷，如：海豹肢或無四肢，育齡婦女使用要採取避孕措施。
  - (4) Azathioprine (2.5 mg/kg/day)：眼睛病變時，每日給予azathioprine2.5毫克/公斤可減少眼部疾病的發生頻率及嚴重度，且對於骨關節炎、口腔、生殖器潰瘍的療效比單獨使用類固醇治療要好，愈早期給予azathioprine治療愈能改善其預後。
  - (5) Cyclophosphamide：cyclophosphamide脈衝治療法，每月靜脈脈衝式注射cyclophosphamide 0.75~1g/m<sup>2</sup>，特別是用於治療後色素膜炎和視網膜血管炎，主要用於較嚴重的Behcet's disease。
  - (6) Cyclosporine (5mg/kg/day)：主要用於治療重度的Behcet's disease。對於眼部疾病可減少發作頻率和減輕急性葡萄膜炎之嚴重度，同時對皮膚病變、血栓靜脈炎等的治療也有很好的效果；不過研究指出Cyclosporine可能加速中樞神經系統症狀的發展，必須謹慎的使用。
  - (7) Infliximab：為一種抗腫瘤壞死因子製劑(anti-TNF)，使用於人體後，能夠迅速抑制病患體內各種促進發炎激素的分泌，進而降低病患血液中的發炎指數（紅

血球沈降速率 ( ESR ) 與C-反應蛋白 ( CRP ) 值)。Infliximab用於治療嚴重的Behcet's disease包含嚴重的眼部疾病，如：視網膜血管炎或黃斑病變、嚴重腸道發炎疾病、嚴重的生殖器潰瘍和腦血管炎。剛開始使用劑量為3-5 mg/kg，間隔2-6週使用，之後每8週使用一次，通常連同另一免疫抑制劑Azathioprine一起使用。

- (8) Interferon- alpha (INF- alpha)：是一種生物製劑，使用劑量為 $3 \times 10^6 \sim 19 \times 10^6$  IU，使用於皮膚黏膜疾病、眼部疾病和關節症狀。每週三次給予，可減少口腔潰瘍和膿包皮疹，常用於治療輕至中度Behcet's disease。

## 結論

Behcet's disease是一種病因尚不完全清楚的全身性發炎疾病，好發於20~40歲的成人身上。皮膚黏膜潰瘍症狀是此病的標記，幾乎每個患者都會有反覆的口腔潰瘍。Behcet's disease的預後與病變的器官，發病的嚴重程度以及復發頻率有直接相關，愈早期給予治療，愈可以控制症狀的惡化，預防內臟器官產生嚴重的病變。因此早期診斷與適當正確的治療是非常必要的。

## 參考資料

1. Sakane T, Takeno M, Inaba G. Current Concepts : Behcet's Disease. NEJM1999;17:1284-91.
2. International Study Group for Behcet's Disease (ISGBD). Criteria for diagnosis of Behcet's disease. Lancet 1990; 335: 1078-80.
3. Advance Access publication 20 December 2005 .Rheumatology 2006;45:245–247
4. Sakane T, Takeno M, Inaba G. Current Concepts : Behcet's Disease. NEJM 1999;17:1284-91.
5. Sfikakis PP (2002). "Behcet's disease: a new target for anti-tumour necrosis factor treatment". Ann Rheum Dis. 61 Suppl 2 .
6. Clinical manifestations and diagnosis of Behcet's disease, 2013 Update
7. Treatment of Behcet's disease, 2013 Update
8. The American Behcet's Disease Association



藥劑部 103 年 1 月-103 年 3 月藥品異動

通告主旨：藥品異動

通告事由：因藥品缺貨或停產，經附醫、萬芳、雙和醫聯合藥委會決議通過取代藥品

| 異動藥品名稱<br>(院內代碼)                                  | 取代藥品名稱<br>(院內代碼)  | 藥品適應症及藥品相關資訊   |
|---|---|--|
| Tinten 500mg<br>(Acetaminophen)<br>(OTINT)        | <b>Paramol 500mg<br/>(Acetaminophen)<br/>(OPAR01)</b>             | 1.適應症：退燒、止痛（緩解頭痛、牙痛、咽喉痛、關節痛、神經痛、肌肉酸痛、月經痛）。<br>2.本品項為同成分、同劑量取代。   |
| Bambec 10mg<br>(Bambuterol)<br>(OBAM)             | <b>Baburo 10mg<br/>(Bambuterol)<br/>(OBAB)</b>                    | 1.適應症：支氣管氣喘。<br>2.本品項為同成分、同劑量取代。   |
| Lamvita (B-complex)20ml<br>(ILAM)                 | <b>Anvita (B-complex)20ml<br/>(IANV)</b>                          | 1.適應症：神經痛、神經炎、營養不良、貧血、腳氣病的治療預防。<br>2.本品項為同成分、不同劑量取代。<br>3.本品項成分為Thiamine 100mg,Pyridoxine 200mg, B12 2mg/20ml，為原品項之2倍。 |
| ENT Ointment<br>3.5g/tube<br>(TENT)               | <b>ENT Ointment 5<br/>g/tube<br/>(TENT01)</b>                     | 1.適應症：急慢性鼻炎、鼻黏膜之細菌感染。<br>2.本品項為同成分、同劑量、不同包裝量取代。  |
| Zinc oxide 28.4g/tube<br>(Zinc oxide)<br>(TZINC)  | <b>ZINC<br/>oxide(新)28.4g/tube<br/>(Zinc oxide)<br/>(TZINC-1)</b> | 1.適應症：緩解皮膚刺激及尿布疹。<br>2.本品項為同成分、同劑量取代。<br>3.本品項無健保價，需自費使用。  |
| B.B. Lotion 100ml<br>(Benzyl benzoate )<br>(TBBL) | <b>Jalin Lotion 60mL<br/>(Benzyl benzoate )<br/>(TJAL)</b>        | 1.適應症：疥癬、虱感染。<br>2.本品項為同成分、同劑量、不同包裝量取代。<br>3.本品項成分為 Benzyl benzoate，250mg/mL，60mL/Bot。                                 |
| Glucal Black inj.<br>5ml/Amp<br>(IGLUC)           | <b>Calglon 10%<br/>10ml/Amp<br/>(ICAL01)</b>                      | 1.適應症：骨形成不全、出血、血清病、氣管支氣喘痙攣性因素、皮膚疾患。<br>2. Calglon 10% 10ml鈣含量相等於Glucal Black inj 5ml。                                  |



|  |  |  |
|--|--|--|
| Panacal<br>30mg/ml/Amp<br>(Diphenhydramine)<br>(IPANA) | <b>Diphenhydramine</b><br><b>30mg/ml/Amp</b><br><b>(Diphenhydramine)</b><br><b>(IDIPH)</b> | 1. 適應症：過敏性疾患、蕁麻疹、皮膚炎、溼疹。<br>2.本品項為同成分、同劑量取代。   |
| Quimadine F.C. 20mg<br>(Famotidine)<br>(OQUI)          | <b>Famotidine F.C.</b><br><b>20mg</b><br><b>(Famotidine)</b><br><b>(OFAMO)</b>             | 1. 適應症：胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、上部消化管出血(消化性潰瘍、急性stress潰瘍、出血性胃炎而引起的)、逆流性食道炎、Zollinger-Ellison症候群。<br>2.本品項為同成分、同劑量取代。 |
| ABIPLATIN<br>50mg/100ml<br>(Cisplatin)<br>(IABI50)     | <b>Cisplatin</b><br><b>50mg/50ml</b><br><b>(Cisplatin)</b><br><b>(ICIS)</b>                | 1. 適應症：抗惡性腫瘤劑。<br>2. 本品項為同成分、同劑量、不同濃度取代。   |

通告主旨：藥品異動

通告事由：經附醫、萬芳醫、雙和醫聯合藥委會決議通過取代藥品

| 異動藥品名稱<br>(院內代碼)  | 取代藥品名稱<br>(院內代碼)  | 藥品適應症及藥品相關資訊   |
|---|---|--|
| Glucobay 50mg<br>(Acarbose)<br>(OGLUC)  | <b>Glucobay 100mg (Acarbose)</b><br><b>(OGLU100)</b>                                  | 1. 適應症：非胰島素依賴型糖尿病之治療。<br>2.本品項為同成分、不同劑量取代。<br>3.本品項成份為：Acarbose , 100mg/tab。 |
| Ferrum Hausmann<br>tab 100mg<br>(Fe(OH) <sub>3</sub><br>polymaltose<br>complex)<br>(OFER) | <b>La Ferrum 100mg(Fe(OH)<sub>3</sub><br/>polymaltose complex)</b><br><b>(OLAF01)</b> | 1. 適應症：預防及治療鐵質缺乏症、缺鐵性貧血症。<br>2. 本品項為同成分、同劑量取代。                               |

通告主旨：新進藥品

通告事由：經附醫、萬芳醫、雙和醫聯合藥委會決議通過為緊急採購藥品

| 藥品名稱<br>(院內代碼)   | 藥品相關資訊  |
|--|---|
| <b>Neulasta 6mg</b><br><b>(Pegfilgrastim)</b><br><b>(INEU)</b> | 1. 適應症：適用於非骨髓性癌症患者在接受易引起臨床上有顯著發生率的嗜中性白血球減少症合併發燒之骨髓抑制性抗癌藥物治療時，以降低嗜中性白血球減少症合併發燒為表現之感染發生率。<br>2.本品項成份為：Pegfilgrastim , 6mg/syri。 |
| <b>Levemir 300</b><br><b>Units/3ml</b>                         | 1. 適應症：糖尿病。   |

|   |  |
|---|--|
| (ILEV02)  | 2.本品項成分為：Insulin Detemir，300 Units/3ml/vial。   |
| <b>Brilinta F.C 90mg</b><br>(Ticagrelor)<br>(OBRIL)               | 1. 適應症：Brilinta與Aspirin併用，可減少急性冠心症(包括不穩定型心絞痛、非ST段上升型心肌梗塞或ST段上升型心肌梗塞)患者之栓塞性心血管事件的發生率。與Clopidogrel 相比，Brilinta可以降低心血管死亡、心肌梗塞發生率。於中風事件上，兩者並無差異。對於接受經皮冠狀動脈介入治療者，Brilinta亦可減少支架栓塞的發生。Brilinta與Aspirin併用時，Aspirin維持既量應避免每天超過 100 mg。<br>2. 本品項成分為：Ticagrelor，90mg/tab。 |
| <b>Neupro transdermal patch 6mg/24H</b><br>(Rotigotine)<br>(TNEU) | 1. 適應症：原發性帕金森氏症。<br>2.本品項成分為：Rotigotine，6mg/24H/patch。   |

通告主旨：新進藥品

通告事由：暫以簽呈通過為緊急採購藥品

| 藥品名稱<br>(院內代碼)  | 藥品相關資訊  |
|---|---|
| <b>REVLimid 15 mg</b><br>(Lenalidomide)<br>(OREV15)     | 1. 適應症：Revlimid與dexamethasone合併使用可治療先前已接受至少一種治療失敗之多發性骨髓瘤(multiple myeloma, MM)患者。<br>2.本品項成份為：Lenalidomide，15mg/cap。  |
| <b>Giotrif 40mg</b><br>(Afatinib dimaleate)<br>(OGIO30) | 1. 適應症：GIOTRIF適用於具有EGFR/TK突變之局部晚期或轉移性之非小細胞肺癌 (NSCLC)患者之第一線治療。<br>2.本品項成份為：Afatinib dimaleate，40mg/tab。                |
| <b>Duratocin 100mcg/mL</b><br>(Carbetocin)<br>(IDUR)    | 1. 適應症：預防在硬膜外或脊髓麻醉下剖腹產後子宮收縮乏力。<br>2.本品項成份為：Carbetocin，100mcg/mL，1mL/amp。  |
| <b>Feburic 80mg</b><br>(Febuxostat)<br>(OFEB)           | 1. 適應症：治療慢性痛風患者的高尿酸血症。不建議用於無症狀的高尿酸血症者。<br>2. 本品項成分為：Febuxostat，80mg/tab。  |
| <b>Bicillin 2.4 Miu/4mL/Syringe</b><br>(IBIC01)         | 1. 適應症：梅毒等感染症狀<br>2.本品項成分為：Penicillin G benzathine，2.4 Miu/4mL/Syringe。<br>3.本藥品為專案進口用藥，請確認病患已提有無填寫病患同意書，填寫完請送至藥品管理組。 |