

「藥品給付規定」修正規定對照表

第9節 抗癌瘤藥物 Antineoplastics drugs

(自104年9月1日生效)

修正後給付規定	原給付規定
9. 51. Regorafenib (如 <u>Stivarga</u>) : (104/9/1) 1. <u>用於治療先前曾接受下列療法的轉移性大腸直腸癌(mCRC)患者，療法包括 fluoropyrimidine-、oxaliplatin-、irinotecan- 為基礎的化療，和抗血管內皮生長因子(anti-VEGF)等療法；若 K-ras 為原生型(wild type)，則需接受過抗表皮生長因子受體(anti-EGFR)療法。</u> 2. <u>須經事前審查核准後使用，每次申請事前審查之療程以8週為限，再次申請必須提出客觀證據（如：影像學）證實無惡化，才可繼續使用。</u>	(無)

備註：劃線部份為新修訂之規定。