

2.19. Mavacamten (如 Camzyos) : (115/4/1)

1. 限用於治療症狀性紐約心臟學會(NYHA)分級第二級及第三級阻塞型肥厚性心肌病變(HCM)之18歲以上成人病人，用以改善功能容量與症狀。病人須符合以下條件：
  - (1)左心室壁厚度(left ventricular wall thickness) $\geq$ 15mm(具有HCM家族史者則 $\geq$ 13mm)。
  - (2)經心臟超音波檢測之靜止時、伐式操作(Valsalva maneuver)或運動後之LVOT壓力差 $\geq$ 50mmHg且LVEF $\geq$ 55%。
  - (3)曾接受過乙型阻斷劑或鈣離子阻斷劑(verapamil或diltiazem)治療並已達最大LVOT壓力差下降效果的劑量後，在治療期間仍無法控制LVOT壓力差；但具禁忌症或無法耐受者不在此限。
2. 須經事前審查核准後使用，第一次申請以6個月為限，期滿需經再次申請核准後使用，每次續用申請以12個月為限。
3. 續用條件：使用藥物治療達6個月以上，LVEF $\geq$ 55%，並且靜止時、伐式操作(Valsalva maneuver)或運動後之LVOT壓力差 $<$ 50mmHg或治療前後LVOT壓力差下降幅度達20mmHg。
4. 停藥條件：
  - (1)當LVEF $<$ 50%時應中斷治療，每4週再次確認心臟超音波參數，直到LVEF $\geq$ 50%為止，並依仿單用法重啟治療。
  - (2)當每日劑量2.5mg時，發生2次LVEF $<$ 50%或1次LVEF $\leq$ 30%時，須永久停藥。
5. 限心臟專科醫師處方。
6. Camzyos 2.5mg 每日至多給付2粒，Camzyos 10mg 或15mg 每日至多給付1粒，且2.5mg不得與10mg 或15mg 併用。