

9.106. Sacituzumab govitecan (如 Trodelvy): (113/2/1、114/2/1、114/10/1)

1. 用於治療先前已接受兩次以上全身性治療無效(其中一次需為治療晚期疾病)之無法切除的局部晚期或轉移性的三陰性乳癌成人病人。(113/2/1、114/2/1)

(1) 須符合下列各項條件:

I. 病人身體狀況良好 (ECOG \leq 1)。

II. 須使用過 taxane 類藥物至少1個療程。

III. 先前未接受過 trastuzumab deruxtecan 治療。(114/2/1)

(2) 須經事前審查核准後使用，每次申請之療程以3個月為限，初次申請時需檢附 ER、PR、HER2皆為陰性之檢測報告。

(3) 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。

(4) Sacituzumab govitecan 和 trastuzumab deruxtecan 僅能擇一給付，不得互換。(114/2/1)。

2. 用於治療患有無法切除的局部晚期或轉移性的 HR 陽性、HER2 陰性之乳癌成人病人。(114/10/1)

(1) 須符合下列各項條件:

I. 須排除活動性腦轉移。

II. 曾接受 CDK4/6 抑制劑 \leq 12 個月，並有內臟轉移。

III. 曾接受至少兩線(每線至少兩個完整療程或於第二個療程中產生疾病惡化)的轉移性乳癌化學治療。

(2) 須經事前審查核准後使用，每次申請之療程以 3 個月為限，初次申請時需檢附 HR 陽性、HER2 陰性(IHC 0、IHC 1+或 IHC 2+/ISH-)之檢測報告。

(3) 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。