

9. 25. Temozolomide(如 Temodal)：(94/3/1、97/1/1、98/9/1)附表八之二
限用於

1. 經手術或放射線治療後復發之下列病人：

(1)退行性星狀細胞瘤(AA-anaplastic astrocytoma)

(2)多形神經膠母細胞瘤(GBM-Glioblastoma multiforme)

(3)退行性寡樹突膠質細胞瘤(anaplastic oligodendroglioma)(98/9/1)

2. 新診斷的多形神經膠母細胞瘤，與放射線治療同步進行，然後作為輔助性治療。
(97/1/1)

3. 需經事前審查核准後使用。

4. 若用於退行性寡樹突膠質細胞瘤，每日最大劑量 $200\text{mg}/\text{m}^2$ 。每次申請事前審查之療程以三個月為限，再次申請時需附上治療後相關臨床評估資料並檢附 MRI 或 CT 檢查，若復發之惡性膠質細胞瘤有惡化之證據，則必須停止使用。
(98/9/1)