

9. 37. Bevacizumab(如 Avastin)：(100/6/1、101/05/1、106/4/1、108/3/1、109/6/1、112/8/1、113/3/1、113/6/1、113/9/1、114/3/1、114/4/1)

1. 轉移性大腸或直腸癌：

(1) Bevacizumab 與 FOLFIRI (Folinicacid/5-fluorouracil/irinotecan) 或 FOLFOX (Folinicacid/5-fluorouracil/oxaliplatin) 或 5-fluorouracil/leucovorin 的化學療法合併使用，作為轉移性大腸或直腸癌患者的第一線治療。(108/3/1)

I. 使用總療程以36週為上限(106/4/1)。

II. 須經事前審查核准後使用，每次申請事前審查之療程以18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。(106/4/1)

III. 本藥品不得與 cetuximab、panitumumab 併用。(108/3/1、113/3/1)

(2) Bevacizumab(除 Zirabev 以外)與含有5-fluorouracil/leucovorin/oxaliplatin 的化學療法合併使用，作為先前接受過以 fluoropyrimidine 為基礎的化學療法併用 cetuximab 或 panitumumab 無效且未曾接受過 bevacizumab 治療，RAS 基因沒有突變的轉移性大腸或直腸癌病人的第二線治療。(114/3/1、114/4/1)

I. 需檢附依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準伴隨式診斷編號 30104B 規定之認證實驗室檢驗之 A11-RAS 基因突變分析檢測報告。

II. 使用總療程以 24 週為上限。

III. 須經事前審查核准後使用，每次申請事前審查之療程以 12 週為限，再次申請必須提出客觀證據（如：RECIST criteria）證實無惡化，才可繼續使用。

IV. 使用劑量：限 5mg/kg，每兩週一次。

2. 惡性神經膠質瘤(WHO 第4級)-神經膠母細胞瘤：

(1) 單獨使用可用於治療曾接受標準放射線治療且含 temozolomide 在內之化學藥物治療失敗之多型性神經膠母細胞瘤(Glioblastoma multiforme)復發之成人患者。(101/05/1)

(2) 須經事前審查核准後使用，每次申請事前審查之療程以12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。

3. 卵巢上皮細胞、輸卵管或原發性腹膜癌：(109/6/1、113/3/1、113/9/1、114/3/1、114/4/1)

- (1) Bevacizumab (除 Zirabev 及 Alymsys 以外) 與 carboplatin 及 paclitaxel 合併使用，接著單獨使用 bevacizumab (除 Zirabev 及 Alymsys 以外) 治療，作為第四期卵巢上皮細胞、輸卵管或原發性腹膜癌病人接受初次手術切除後之第一線治療。(113/3/1、113/9/1、114/3/1、114/4/1)
 - I. 初次申請為手術後一個月後起與化學治療併用5個療程。
 - II. 第二次申請時為接續單獨使用 bevacizumab 維持性治療9個療程。
 - III. 第三次申請時為接續單獨使用 bevacizumab 維持性治療8個療程。
 - IV. 每人以總共給付22個療程為上限。若病情惡化或停藥後再復發即不得再次申請。
 - (2) Bevacizumab 與 carboplatin 及 paclitaxel 合併使用，作為曾接受過第一線含鉑類藥物(Platinum-based)化學治療間隔6-12個月內再復發之治療。接著單獨使用 bevacizumab 治療，作為含鉑藥物具感受性之治療。
 - I. 若前曾申請 bevacizumab 使用於卵巢上皮細胞、輸卵管或原發性腹膜癌作為第一線治療者不可再次使用。(113/3/1)
 - II. 初次申請為5個療程，後續每次申請為5個療程，總申請療程以15個療程為上限。(113/3/1)
 - (3) 須經事前審查核准後使用，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) FIGO Stage IV disease 具 germline or somatic BRCA 1/2致病性或疑似致病性突變者，若已經申請 olaparib、niraparib 用於第一線化學治療後維持性治療時不得另外申請 bevacizumab 併用，除因 olaparib、niraparib 耐受性不良，在維持性治療可再換成 bevacizumab (除 Zirabev 及 Alymsys 以外) 單獨使用，總申請療程以17個療程為上限。(113/3/1、113/9/1、114/3/1、114/4/1)
4. 持續性、復發性或轉移性之子宮頸癌：(109/6/1、113/3/1)
- (1) Bevacizumab 與 cisplatin 及 paclitaxel 合併使用，可用於持續性、復發性或轉移性之子宮頸癌。
 - (2) Bevacizumab 與 paclitaxel 及 topotecan 合併使用，作為無法接受含鉑類藥物治療患者之持續性、復發性或轉移性之子宮頸癌。
 - (3) 須經事前審查核准後使用，每次申請事前審查之療程以15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。(113/3/1)
5. 晚期、轉移性或復發性非鱗狀非小細胞肺癌(除 Zirabev 以外)：
(113/3/1、113/6/1、113/9/1、114/3/1、114/4/1)

(1) Bevacizumab 與 erlotinib 併用，作為無法手術切除的轉移性(第 IV 期)且帶有表皮生長因子受體(EGFR) Exon 21 L858R 活化性突變之腦轉移非鱗狀非小細胞肺癌病患的第一線治療。

(2) 須經事前審查核准後使用：

I. 每次申請之療程以 12 週為限。

II. 初次申請時需檢附表皮生長因子受體(EGFR) Exon 21 L858R 活化性突變檢測報告，且需符合全民健康保險藥品給付規定之通則十二。

III. 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。

(3) Bevacizumab 併用 erlotinib 於第一線治療時，該治療組合與 gefitinib、afatinib 僅得擇一使用，除因耐受性不良，不得互換。

(4) 使用劑量：限 7.5mg/kg，每三週 1 次。

6. 與 atezolizumab 併用適用於未曾使用過全身性治療用藥之轉移性或無法手術切除且不適合局部治療或局部治療失敗之 Child-Pugh A class 晚期肝細胞癌，患者需符合 atezolizumab 之藥品給付規定。

(112/8/1)