

9.56. Brentuximab vedotin(如 Adcetris)：(105/10/1、106/4/1、109/2/1)

限用於成人患者：

1. 治療復發或頑固型 CD30+何杰金氏淋巴瘤(HL)：
 - (1)已接受自體幹細胞移植(ASCT)，或(2)無法使用 ASCT 或多重藥物化療，且先前至少已接受兩種治療。
2. 治療復發或頑固型全身性退行分化型大細胞淋巴瘤(systemic anaplastic large cell lymphoma；sALCL)。
3. CD30+何杰金氏淋巴瘤(HL)病患接受 ASCT 後仍具有高復發風險之病患：需先前未曾使用過本品，並於 ASCT 前具有下列任一危險因子者：(109/2/1)
 - (1)對於第1線治療未達完全緩解。
 - (2)第1線治療結束後12個月內復發或惡化。
 - (3)ASCT 前出現的復發具有淋巴結外侵犯。
4. 須經事前審查核准後使用：
 - (1)前述第1及2項之病患：每次申請療程以4個療程為限，再申請應檢附前次治療結果評估資料。若病人病情已達完全緩解，得再給付4個療程；若病情惡化即須停止使用。健保給付以16個療程為上限。(106/4/1、109/2/1)
 - (2)前述第3項之病患：每次申請療程以4個療程為限，再申請應檢附疾病無惡化之評估資料，若病情惡化即須停止使用。健保給付以16個療程為上限。曾依本項核准使用之病患，若之後疾病惡化或復發後將不再給付本藥品(109/2/1)