



معاونت درمان

راهنمای تجویز داروی

پمترکسد

Pemetrexed

بهار ۱۴۰۴

کمیته مشاوران جهت تنظیم و تدوین:

دکتر لیلا مودب شعار

دکتر محدثه شاهین

دکتر مهسا مشتاقیان

آقای محمد علی سلیمانی

خانم ساقی نوروزی

با همکاری کمیته مشورتی تشخیصی و درمان سرطان:

دکتر داریوش مسلمی

دکتر کامبیز نوین

دکتر پرستو حاجیان

دکتر زهرا کشت پور املشی

دکتر فرزانه اشرفی

دکتر محمد معینی

دکتر حمیدرضا احدی

با همکاری:

مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری ها معاونت درمان

تأییدیه نهایی:

دکتر موسوی دبیر محترم بورد رشته فوق تخصصی خون و سرطان

دکتر ابوالقاسمی دبیر محترم بورد رشته فوق تخصصی خون و سرطان کودکان

دکتر فرانش دبیر انجمن علمی خون و سرطان کودکان ایران

دکتر فرهان دبیر محترم بورد رشته تخصصی رادیوانکولوژی

تحت نظر:

دکتر سید سجاد رضوی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و معاون درمان

مشاور: دکتر سناز بخشنده رییس گروه تدوین استاندارد و راهنمای بالینی معاونت درمان

تحت نظارت فنی:

گروه تدوین استاندارد و راهنمای بالینی

دفتر ارزیابی فن آوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت

بسمه تعالی
راهنمای تجویز دارو

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	منع مصرف	موارد مصرف	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز
پمترکسد NJECTION, POWDER, LYOPHILIZED -100 mg, -500 mg INJECTION, SOLUTION, CONCENTRATE -25 mg/ml	بستری و سرپایی	تخصص رادیوانکولوژی (رادیوتراپی) فوق تخصص هماتولوژی-انکولوژی	حساسیت شدید به دارو در تجویز همزمان با واکسن تب زرد	در سرطان مثانه در شرایط متاستاتیک قابل تجویز است.	500mg/m ² روز ۱، هر ۲۱ روز تا زمان پیشرفت بیماری یا توکسیسیتی غیر قابل قبول	شرایط تزریق: ANC>1500, PLT>100000, CrCl>45 فولیک اسید با دوز ۴۰۰ تا ۱۰۰۰ میکروگرم به صورت خوراکی از ۷ روز قبل از شروع درمان و ادامه حین درمان و تا ۲۱ روز پس از اتمام درمان ویتامین B12 ۱ میلی گرم عضلانی ۷ روز قبل از شروع درمان و سپس هر ۳ سیکل دگزامتازون ۴ میلی گرم خوراکی دو بار در روز از یک روز قبل درمان تا ۱ روز پس از درمان تزریق طی مدت ۱۰ دقیقه انجام می شود.

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	منع مصرف	موارد مصرف	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز
				در سرطان دهانه رحم (سرویکس) عود کرده یا پایدار یا متاستاتیک در خط دوم و پس از آن قابل تجویز است.	500mg/m ² روز ۱، هر ۲۱ روز تا زمان پیشرفت بیماری یا توکسیسیتی غیر قابل قبول یا 900mg/m ² روز ۱، هر ۲۱ روز	
				در سرطان مزوتلیوم بدخیم پلورال یا پریتونئال در درمان نئوآدجوانت و آدجوانت و متاستاتیک خط اول و پس از آن و موارد غیر قابل جراحی قابل تجویز است.	500mg/m ² روز ۱، هر ۲۱ روز با یا بدون داروهای پلاتینیوم تا زمان پیشرفت بیماری یا توکسیسیتی غیر قابل قبول در درمان آدجوانت برای ۶ سیکل	
				در سرطان ریه از نوع NSCLC غیر از پاتولوژی اسکواموس سل (SCC) قابل تجویز است.	در بیماران با بیماری موضعی قابل جراحی به عنوان درمان آدجوانت یا نئوآدجوانت و بیماران پیشرفته موضعی یا عود کرده یا متاستاتیک خط اول و بعدی: 500mg/m ² روز ۱، هر ۲۱ روز در ترکیب با داروهای پلاتینیوم و یا ایمونوتراپی برای ۴ تا ۶ سیکل یا تا زمان پیشرفت بیماری یا توکسیسیتی غیر قابل قبول به عنوان درمان نگهدارنده در موارد پیشرفته موضعی یا متاستاتیک:	

نام دارو	محل تجویز و کاربرد دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	منع مصرف	موارد مصرف	دوز و تواتر مصرف دارو	شرایط تجویز
					500mg/m ² روز ۱، هر ۲۱ روز تا زمان پیشرفت بیماری یا توکسیسیتی غیر قابل قبول	
				در سرطان های اپیتلیالی تخمدان پیشرفته و متاستاتیک در شرایط مقاوم به پلاتینیوم قابل تجویز است.	500mg/m ² روز ۱، هر ۲۱ روز تا زمان پیشرفت بیماری یا توکسیسیتی غیر قابل قبول	
				در لنفوم مغزی (PCNSL) عود کرده یا مقاوم قابل تجویز است.	به صورت داخل نخاعی یا وریدی 500mg/m ² روز ۱، هر ۲۱ روز تا زمان پیشرفت بیماری یا توکسیسیتی غیر قابل قبول	
				در سرطانهای سر و گردن غیر از نازوفارنکس عود کرده، غیر قابل جراحی یا متاستاتیک در خط اول یا خط های بعدی در همراهی با سیس پلاتین قابل تجویز است.	500mg/m ² روز ۱، هر ۲۱ روز تا زمان پیشرفت بیماری یا توکسیسیتی غیر قابل قبول	
				در سرطان غده تیموس متاستاتیک قابل تجویز است.	500mg/m ² روز ۱، هر ۲۱ روز برای ۶ سیکل یا تا زمان پیشرفت بیماری یا توکسیسیتی غیر قابل قبول	

