



راهنمای تجویز داروی

فولوسترانت

زمستان ۱۴۰۱

تدوین و تنظیم اولیه:

دکتر زینب آبیار	دکتر مهدی حفیظی
خانم زهرا سعیدی	دکتر نسرین بیات
دکتر لیلا مودب شعار	دکتر فرزانه اشرفی
دکتر صالح صندوقداران	دکتر جمشید کرمانچی

مرکز مدیریت پیوند و درمان بیمارها

با همکاری (به ترتیب حروف الفبا):

دکتر ابوالقاسم الهیاری

دکتر علی باسی

دکتر شراره سیفی

دکتر محمد فرانش

نایب‌دیه نهایی:

دکتر امامی دبیر محترم بورد رشته فوق تخصصی خون و سرطان بالغین

دکتر فرهان جانشین محترم دبیر بورد رشته تخصصی رادیو آنکولوژی

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

با نظارت فنی:

گروه تدوین استاندارد و راهنماهای سلامت

دفتر ارزیابی فن آوری، استاندارد سازی و تعرفه سلامت

نام دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	شرط تجویز		محل تجویز دارو	دوز و تواتر مصرف دارو	توصیه ها	شرایط تجویز
		اندیکاسیون	کنترا اندیکاسیون				
فولوسترات	فوق تخصص خون و سرطان بالغین متخصص رادیوآنکولوژی	۱. در خط اول درمان بیمار مبتلا به سرطان پستان عودکرده یا متاستاتیک هورمون مثبت و HER2 منفی بدون سابقه دریافت درمان هورمونی، در صورت وجود یکی از شرایط زیر کاربرد دارد: الف) متاستاز بدون شواهد visceral crisis ب) وجود متاستازهای استخوانی وسیع و علامتدار ۲. در درمان بیمار مبتلا به سرطان پستان عودکرده یا متاستاتیک هورمون مثبت و HER2 منفی در صورت وجود بیماری حساس به هورمون کاربرد دارد. (بیماری حساس به هورمون عبارت است از پیدایش یا پیشرفت متاستاز و یا عود یک سال و یا بیشتر بعد از قطع هورمون درمانی ادجوانت)		مراکز بستری و سرپایی شیمی درمانی	دوز اولیه: ۵۰۰ میلی گرم هر ۲ هفته تا ۳ دوز و سپس: ۵۰۰ میلی گرم هر ۲۸ روز تا زمان بروز عوارض و یا پیشرفت بیماری	۱. توصیه می شود بیماران پره / پری منوپوز دریافت کننده فولوسترات، درمان سرکوبگر یا ablative تخمدان نیز دریافت کنند. ۲. فولوسترات به صورت مونوتراپی و یا در ترکیب با مهارکننده های CDK4/6 (پالبوسیکلیب، ریپوسیکلیب، آبماسیکلیب)، مهارکننده های غیراسترویدی آروماتاز (آناستروزول، لتروزول) و اورولیموس تجویز می شود.	۱. ارائه گزارش پاتولوژی مبنی بر ابتلا به سرطان پستان و IHC نشان دهنده وضعیت ER و یا PR و HER-2 ۲. ارائه نامه پزشک معالج و یا نتایج تصویربرداری مبنی بر عود یا متاستاتیک بودن سرطان پستان

نام دارو	افراد صاحب صلاحیت جهت	شرط تجویز	محل تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	توصیه‌ها	شرایط تجویز
		۳. درخط دوم درمان بیمار مبتلا به سرطان پستان عودکرده یا متاستاتیک هورمون مثبت و HER2 منفی مقاوم به درمان هورمونی (غیر از فولوستران) کاربرد دارد. (بیماری مقاوم به هورمون عبارت است از پیدایش متاستاز و یا عود در حین هورمون درمانی ادجوانت و یا کمتر از یک سال بعد از قطع هورمون درمانی ادجوانت یا پیشرفت متاستاز حین دریافت درمان هورمونی خط اول) ۴. ترکیب داروی فولوستران و پالبوسیکلیب، در صورت پیشرفت بیماری در حین دریافت داروی aromatase inhibitore و یا کمتر از ۱۲ ماه از قطع آن در بیماران بدون سابقه دریافت پالبوسیکلیب، توصیه می‌شود.			۳. ارائه نامه پزشک معالج مبنی بر پاسخ به درمان هر ۶ ماه به صورت بالینی و یا تصویربرداری توصیه می‌شود.	

