



ABIRATERONE ACETATE (ZYTIGA) 澤珂錠

250MG, 500MG /TAB | 民眾閱讀版 | 方麗華藥師撰

常見適應症

- 前列腺癌。

作用機轉

澤珂錠的作用機轉為抑制 CYP17A 酵素，該酵素是雄激素在合成過程中所需的作用酶，常存在於睪丸、腎上腺和前列腺的腫瘤組織中。而澤珂錠透過對於 CYP17A 酵的作用，進而抑制睪丸、腎上腺及攝護腺腫瘤的睪固酮(男性荷爾蒙)生成，來限制腫瘤生長的口服抗癌藥物。

致吐性及骨髓方面副作用

- 致吐性：低度致吐性，約 10-30% 的病人有可能發生發生嘔吐情形
- 骨髓抑制：輕度

注意事項及常見副作用

1. 淋巴細胞減少症 (輕度發生率為 20% 至 38% ; 中/重度發生率為 4% 至 9%)
2. 心臟血管方面副作用：水腫 (25% 至 27%)、高血壓 (9% 至 37%)、心律不整 (7%)、心臟衰竭 (2%~3%)、胸部不適 ($\leq 4\%$)、胸痛 ($\leq 4\%$)。
3. 神經系統副作用：疲勞 (39%)、失眠 (14%)、跌倒 (6%)、頭痛 (8%)。
4. 皮膚方面副作用：容易瘀傷 (13%)、熱潮紅 (19%)、皮疹 (8%)。

5. 代謝及內分泌方面副作用：熱潮紅 (15% 至 22%)、高血糖 (57%)、高鈉血症 (33%)、高三酸甘油脂血症 (63%)、低血鉀症 (17% 至 30%)、低磷血症 (24%)、腎上腺功能減退(0.5%)，臨床宜定期抽血追蹤。
6. 胃腸方面副作用：便秘(23%)、腹瀉(18~22%)、消化不良(6 ~11%)。
7. 血液方面副作用：貧血(> 20%)、淋巴細胞減少症(38%，3/4 級 9%)。
8. 肝臟方面副作用：血清丙氨酸轉氨酶升高 ALT (11% 至 46%)、血清天冬氨酸轉氨酶升高 AST (15% 至 37%)、血清膽紅素升高 (7% 至 16%)。
9. 骨骼肌肉方面副作用：關節腫脹(30%)、肌肉痛(26%)、骨折(6%)，若發生疼痛可使用普拿疼緩解不適，注意預防跌倒。
10. 腎臟方面副作用：泌尿道感染(12%)、血尿(10%)、腹股溝疼痛(7%)、排尿減少(7%)，夜尿(6%)。
11. 呼吸系統副作用：咳嗽(11%~18%)、呼吸困難(11.8%)、上呼吸道感染(5%~13%)、鼻咽炎(11%)。

註釋：當癌症藥物進行臨床試驗時，所收載的副作用，包括：藥物本身的副作用、原本疾病表現的症狀，或是當下併用的其他藥物的可能副作用。藥物副作用的定義是由美國癌症研究院制訂的常見毒性標準 (Common Terminology Criteria for Adverse Events, CTCAE)，常使用來描述病人接受化學治療後，所發生器官毒性的嚴重度分級。毒性分級由器官系統的特別分類，分為輕微 (1 級)、中級 (2 級)、嚴重(3 級)、致命(4 級)或死亡 (5 級)。當發生 3 級以上的副作用時，需醫療介入處理且進行劑量調整或停藥；若發生 4 級情形，大多需要住院介入醫療處理。

藥師小叮嚀：

1. 請空腹服用（飯前一小時或飯後兩小時），若食用脂肪含量較高的餐點又服用澤珂錠可能會增加高達 10 倍的身體劑量，故請嚴格遵守空腹服用原則。
2. 服藥期間請定期監測血壓變化，如果血壓過高，可能需要調整劑量或停用藥物。
3. 服藥期間請做好骨質疏鬆的預防，例如：運動、鈣與維生素(Vitamin D)補充。
4. 去勢療法，如 LHRH analogues 或睪丸切除，是降低睪丸所產生的睪固酮(男性荷爾蒙)，但不影響在腎上腺或腫瘤雄性素的產生。用澤珂錠併用 LHRH analogues 或睪丸切除會降低血清中 testosterone 直到測不到。
5. 澤珂錠可能會與其他藥物產生交互作用，請藥師幫您檢查比對您目前使用的所有藥物。
6. 澤珂錠可能會影響生育能力及胎兒發育，於服藥期間到停藥後三個禮拜都應採取有效的避孕措施，服藥期間也應避免哺乳。
7. 若出現常見毒性標準三級以上的副作用，請至醫院求治接受進一步評估與治療。
8. 定期抽血監測項目：肝功能、血糖、定期監測心電圖和電解質。