



## Vemurafenib (Zelboraf) 日沛樂膜衣錠

240mg/tab | 民眾閱讀版 | 方麗華藥師撰

### 作用機轉

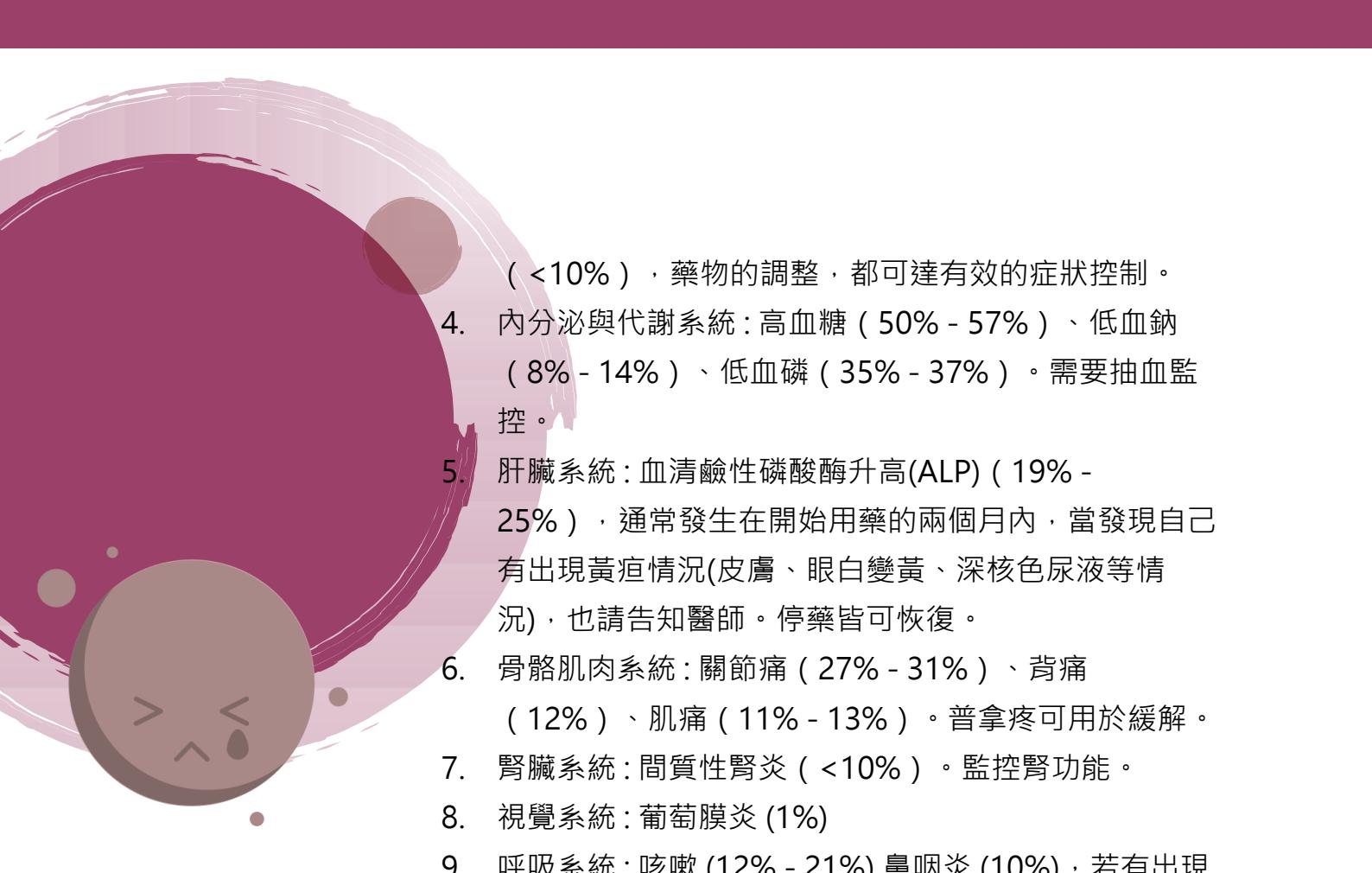
Vemurafenib 選擇性抑制某些蛋白激酶 B-raf (BRAF) 突變。 BRAF V600 突變會激活 BRAF 路徑；通過 BRAF 抑制，dabrafenib 會抑制腫瘤細胞生長。 vemurafenib 和 trametinib 的組合可以更大程度地抑制 MAPK 路徑，導致 BRAF V600 黑色素瘤細胞死亡。 Vemurafenib 加 trametinib 組合可協同抑制 BRAF V600E 突變的肺癌細胞系中的細胞生長。

### 致吐性及骨髓方面副作用

- 致吐性：低致吐風險（低於 10% 的病人會發生嘔吐）
- 抑制血球生長程度：低

### 注意事項及常見副作用

1. 血液和腫瘤系統：乳頭狀瘤(乳突病毒瘤)(27%)、皮膚鱗狀細胞癌 (7% - 11%；3 級：4%) 角質棘皮瘤 (4%)、惡性黑色素瘤 (新原發性：1%)、惡性腫瘤 ( $\leq 1\%$ ) 皮膚基底細胞癌。藥物有機會引起另外癌症，需小心監控皮膚變化。
2. 中樞神經系統：發抖 (17%)、頭痛 (30% - 32%) 頭暉 (7%)。可用普拿疼緩解。
3. 胃腸道消化系統：便秘 (10% - 11%)，胰臟炎

- 
- 註釋：癌症藥物進行臨床試驗時，所收載的副作用，會包括藥物本身的副作用、原本疾病表現的症狀、或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 Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE，又稱常見毒性標準)，用於描述病人接受化療後，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)或致命(4級)、死亡(5級)。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。4級大多需要住院介入醫療處理。
4. 內分泌與代謝系統：高血糖(50% - 57%)、低血鈉(8% - 14%)、低血磷(35% - 37%)。需要抽血監控。
  5. 肝臟系統：血清鹼性磷酸酶升高(ALP)(19% - 25%)，通常發生在開始用藥的兩個月內，當發現自己有出現黃疸情況(皮膚、眼白變黃、深核色尿液等情況)，也請告知醫師。停藥皆可恢復。
  6. 骨骼肌肉系統：關節痛(27% - 31%)、背痛(12%)、肌痛(11% - 13%)。普拿疼可用於緩解。
  7. 腎臟系統：間質性腎炎(<10%)。監控腎功能。
  8. 視覺系統：葡萄膜炎(1%)
  9. 呼吸系統：咳嗽(12% - 21%)、鼻咽炎(10%)，若有出現呼吸狀況比過去要差的情況或異常，請立即告知醫師。
  10. 皮膚系統：掉髮(22%)、毛囊角質症(37%)、手足症候群(20%)、皮疹(17% - 27%)、乾皮病(16%)、大皰性皮疹(<10%)
  11. 其他方面：發燒(28% - 33%)。如果發燒38.5°C至40°C，先暫時停藥。

---

### 藥師小叮嚀

1. 口服：飯前至少1小時或飯後2小時口服；劑量應相隔約12小時。不要打開、壓碎或打破膠囊。當與 trametinib 聯合給藥時，每天在同一時間服用每日一次劑量的 trametinib，同時服用早晨或晚間劑量的 dabrafenib。若錯過服藥時間，直接在下次服藥時間吃藥即可，不需補吃遺漏的劑量。

2. 食物交互作用高脂肪餐會減少藥物吸收，減少高脂肪餐（約 1,000 卡路里；58 至 75 克脂肪）。
3. 如有使用其他藥物，請藥師檢查是否有藥物之間交互作用。
4. 注意與觀察皮膚變化。
5. 如果發燒  $38.5^{\circ}\text{C}$  至  $40^{\circ}\text{C}$ ，先暫時停藥，醫師會調降劑量。
6. 眼痛、畏光、視力改變，請盡速就醫。
7. 婦女使用此藥時不可以哺乳，須等待至停藥兩周後才可進行哺乳。
8. 此藥可能會影響生育能力及胎兒發育，病人於服藥期間至停藥後（男性兩週；女性兩週）應採有效避孕措施並避免哺乳。
9. 如果有感到自己胸悶、走路會喘，請盡速就醫。
10. 間質性肺炎的症狀為持續咳嗽、呼吸困難及發燒，如有發生此情形請盡速就醫。
11. 副作用等級 3/4 級即表示該副作用需要回診或入院接受治療。
12. 臨床監測項目：肝腎功能、定期監測心臟超音波、電解質、皮膚、定期視力檢查。