

## แนวทางกำกับการเบิกจ่ายค่ายาแก้อาเจียน Aprepitant หรือ Palonosetron

เจ็อนไซ ใช้เป็นยาป้องกันอาการอาเจียนที่เกิดจากยาเคมีบำบัดชนิด high emetogenic chemotherapy เฉพาะในกรณีที่ได้รับยาแก้อาเจียนสูตรมาตรฐานที่ประกอบด้วยยา Olanzapine มาแล้ว และไม่สามารถควบคุมอาการอาเจียนได้ โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

1. ได้ผ่านการใช้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ได้แก่ Ondansetron + Dexamethasone + Olanzapine ตามสูตรมาตรฐานของการใช้ยามาแล้ว และยังมีอาการอาเจียนหลังได้รับยาเคมีบำบัด

- Ondansetron 8 - 16 mg IV day1
- Olanzapine 5 - 10 mg/day, PO, day 1-4
- Dexamethasone 20 mg IV once หรือ Dexamethasone 12 mg PO/IV day1, 8 mg PO/IV day 2, 3, 4

2. กลุ่มยาที่เป็น high emetogenic chemotherapy ได้แก่ cisplatin  $\geq 70 \text{ mg/m}^2$ , doxorubicin  $\geq 60 - 70 \text{ mg/m}^2$ , cyclophosphamide  $\geq 1,500 \text{ mg/m}^2$ , Epirubicin  $\geq 90 \text{ mg/m}^2$  หรือ combination ของยาดังกล่าวข้างต้น เช่น สูตร AC, CHOP เป็นต้น

3. กรณีของการรับเข้านอนโรงพยาบาลเป็นผู้ป่วยใน การใช้ยาแก้อาเจียนเป็นไปตามความเห็นของแพทย์ผู้รักษา

4. ไม่อนุญาตการเบิกจ่าย Fosaprepitant และการเบิกจ่าย Aprepitant ร่วมกับ Palonosetron

สูตรการใช้ยา Aprepitant

- Aprepitant 125 mg PO day 1, 80 mg PO day 2-3
- Ondansetron 8 - 16 mg IV once,
- Dexamethasone 12 mg PO/IV day 1, 8 mg PO/IV day 2, 3, 4
- Olanzapine 5 - 10 mg/day, PO, day 1 - 4

สูตรการใช้ยา Palonosetron

- Palonosetron 0.25 mg IV day 1,
- Dexamethasone 12 mg PO/IV day1, 8 mg PO/IV day 2, 3, 4
- Olanzapine 5 - 10 mg/day, PO, day 1-4

เอกสารอ้างอิง

1. N Engl J Med 2016; 375:134-142 July 14, 2016 DOI: 10.1056/NEJMoa1515725, Olanzapine for the Prevention of Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting. Rudolph M. Navari, M.D., Rui Qin, Ph.D., Kathryn J. Ruddy, M.D., Heshan Liu, Ph.D., Steven F. Powell, M.D., Madhuri Bajaj, M.D., Leah Dietrich, M.D., David Biggs, M.D., Jacqueline M. Lafky, M.S., and Charles L. Loprinzi, M.D.



2. Cell BiochemBiophys. 2015 Jun; 72(2):471-3. doi: 10.1007/s12013-014-0489-0. Effectiveness of Olanzapine Combined with Ondansetron in Prevention of Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting of Non-small Cell Lung Cancer. Wang X<sup>1</sup>, Wang L<sup>2</sup>, Wang H<sup>1</sup>, Zhang H<sup>1</sup>.

