



معاونت درمان

راهنمای تجویز داروی

داساتینیب

DASATINIB

تابستان ۱۴۰۳

کمیته مشاوران جهت تنظیم و تدوین:

دکتر لیلا مودب شعار

دکتر خاطره سادات موسوی

دکتر محدثه شاهین

دکتر خاطره بابایی

دکتر مهسا مشتاقیان

دکتر نسرين بیات

خانم مهري احمدی

با همکاری کمیته مشورتی تشخیص و درمان سرطان:

دکتر سید اسدالله موسوی

دکتر کامبیز نوین

دکتر فرزانه اشرفی

دکتر امیرعباس رشیدی

دکتر امیرحسین میر حسینی

دکتر پرستو حاجیان

دکتر حجت الله شهبازیان

دکتر مونا ملک زاده

دکتر حمیدرضا احدی

دکتر شراره سیفی

دکتر محمد رضا رستمی

دکتر سید فخرالدین حسینی

با مشارکت:

مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری ها معاونت درمان

تأییدیه نهایی:

دکتر ابوالقاسمی دبیر بورد رشته فوق تخصصی خون و سرطان کودکان

دکتر امامی دبیر بورد رشته فوق تخصصی خون و سرطان بالغین

دکتر فرانش دبیر انجمن علمی خون و سرطان کودکان ایران

دکتر سالاری فوق تخصص خون و سرطان و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

تحت نظر:

دکتر سعید کریمی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و معاون محترم درمان

مشاور: دکتر ساناز 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

شرایط تجویز	دوز و توان مصرف دارو	کنترل	اندیکاسیون	نام دارو
تجویز و کاربرد دارو <td>افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز <td>اندیکاسیون <td>اندیکاسیون <td>محل تجویز و کاربرد دارو</td> </td></td></td>	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز <td>اندیکاسیون <td>اندیکاسیون <td>محل تجویز و کاربرد دارو</td> </td></td>	اندیکاسیون <td>اندیکاسیون <td>محل تجویز و کاربرد دارو</td> </td>	اندیکاسیون <td>محل تجویز و کاربرد دارو</td>	محل تجویز و کاربرد دارو
			نداده و یا داروهای فوق را تحمل ننموده اند، قابل تجویز است.	تخصص رادیوانکولوژی (رادیوتراپی)

• **اقدامات مورد نیاز قبل از تجویز دارو (اقدامات پاراکلینیک و ...)**

چک CBC, Diff, TSH, LFT، بیوپسی مغز استخوان؛

• **توصیه ها:**

- ✓ هنگام مصرف گریپ فروت یا آب گریپ فروت غلظت سرمی داساتینیب افزایش می یابد. از مصرف همزمان اجتناب شود.
- ✓ پیش CBC افتراقی هر ۲ هفته به مدت ۳ ماه پس از آن یا بر حسب ضرورت بالینی (در فاز مزمن CML) یا هفتگی به مدت ۲ ماه، سپس ماهانه یا بر حسب ضرورت بالینی (در فاز تسریع شده یا بلاست CML یا در ALL)؛
- ✓ CBC افتراقی قبل از شروع هر بلوک شیمی درمانی و سپس بر حسب ضرورت بالینی و هر ۲ روز تا ریکآوری در طول بلوک های شیمی درمانی (اطفال با Ph+ ALL) اندازه گیری شود؛
- ✓ آزمایشات عملکرد کبدی در ابتدا و سپس ماهانه و یا بر حسب ضرورت بالینی و در موارد همراه با سایر داروهای شیمی درمانی،
- ✓ الکترولیت ها از جمله کلسیم، فسفر، منیزیم کنترل شود؛ بر احتیاس مایعات، علائم و نشانه های احتلال عملکرد قلب نظارت باشد در صورتی که بیمار در خطر طولانی شدن QTc است، نوار قلب بیمار کنترل شود؛ X-ray قفسه سینه برای علائم نشان دهنده پلورال افیوژن (مثلاً سرفه، تنگی نفس) توصیه می شود.
- ✓ به علائم و نشانه های سندرم لیز تومور و واکنش های پوستی دقت شود. بر رشد و تکامل استخوان در کودکان نظارت شود. فشار خون به طور مرتب کنترل شود. پابندی بیمار به درمان کنترل شود.