



معاونت درمان

راهنمای تجویز داروی

تموزولامید

TEMOZOLOMIDE

بهار ۱۴۰۳

کمیته مشاوران جهت تنظیم و تدوین:

دکتر لیلا مودب شعار

دکتر خاطره موسوی فاطمی

دکتر محدثه شاهین

دکتر فرزانه اشرفی

دکتر خاطره بابایی

دکتر نسرین بیات

خانم مهری احمدی

با همکاری کمیته مشورتی تشخیص و درمان سرطان:

دکتر سید اسدالله موسوی

دکتر کامبیز نوین

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 همکاری:

مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری ها معاونت درمان

تاییدیه نهایی:

دکتر فرانش دیبر انجمن علمی خون و سرطان کودکان ایران

دکتر ابوالقاسمی دیبر بورد رشته فوق تخصصی خون و سرطان کودکان

دکتر فرهان دبیر بورد رشته تخصصی رادیوانکولوژی

دکتر امامی دبیر بورد رشته فوق تخصصی خون و سرطان

دکتر رنجبر فوق تخصص خون و سرطان و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر فرهان دبیر بورد رشته تخصصی رادیوانکولوژی

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



بسمه تعالی
راهنمای تجویز دارو تموزولامید

شرایط تجویز	دوز و توأثر مصرف دارو	انديکاسيون	کنترل	انديکاسيون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
جهت تجویز - داروی تموزولامید، گزارش پاتولوژی منبئی بر ابتلا به لنفوم اولیه مغز ضروری است. در صورت عدم امکان نمونه برداری، گواهی پزشکی درمانگر منبئی بر ابتلای بیمار به لنفوم اولیه مغز ارائه گردد. در موارد HIV مثبت و داشتن CT یا	۱. درمان اینداکشن: داروی تموزولامید با دوز روزانه هر ۲۸ روز و به مدت یک سال قابل تجویز است. ۲. درمان salvage: داروی تموزولامید با دوز روزانه هر ۲۸ روز برای دوره (۴ دوره اول مغز با ریتوکسیمب) و یا ۲۸ mg/m2 برای دوره نگهدارنده ۲ mg/m2 روز ۱ تا ۲۸ روز تا زمان پیشرفت	لنفوم اولیه مغز: ۱- داروی تموزولامید در درمان اینداکشن موارد اولیه (عود نکرده) بیماری لنفوم اولیه قابل تجویز است. ۲- داروی تموزولامید در درمان موارد عود کرده یا مقاوم لنفوم اولیه مغز به عنوان درمان salvage در خط اول قابل تجویز است.	کنترا انديکاسيون	انديکاسيون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	تموزولامید TEMOZOLOMIDE

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	انديکاسيون	انديکاسيون	انديکاسيون	افراد صاحب صلاحيت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
<p>MRI مثبتی بر لنفوم مغزی (PCNSL) و PCR مثبتی بر EBV در مایع مغزی نخاعی (CSF) نیازی به پاتولوژی نیست.</p> <p>۲- در موارد درمان Salvage جهت تجویز ادامه تموزولاماید، پس از هر ۳-۴ ماه درمان، لازم است شواهد دال بر عدم پیشرفت بیماری در تصویربرداری ها و یا در صورت لزوم</p>	<p>بیماری یا بروز عارضه دارویی قابل تجویز است.</p>	<p>انديکاسيون</p>	<p>انديکاسيون</p>	<p>انديکاسيون</p>	<p>افراد صاحب صلاحيت جهت تجویز</p>	<p>محل تجویز و کاربرد دارو</p>	<p>نام دارو</p>

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	اندیکاسیون کتترا	اندیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
<p>نام پزشک درمانگر ارایه گردد.</p> <p>۳- در صورت قطع درمان تموزولاماید به دنبال پاسخ بالینی مناسب و پیشرفت بیماری بعد از یک بازه زمانی از قطع، شروع مجدد داروی تموزولاماید امکان پذیر است لذا رایبه گزارش تصویب برداری یا نامه پزشک درمانگر مبنی بر پاسخ بالینی مناسب تومور به تموزولاماید در زمان قطع دارو و رایبه شواهد و مدارک</p>						

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	اندیکاسیون	کنترل	اندیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
مبتنی بر پیشرفت بیماری بعد از قطع دارو ضروری است.							
۱- جهت تجویز داروی تموزولامید، گزارش مویف به ارایه مبتنی بر ابتلا به اپاندیموم مغزی نخاعی است.	۱- در صورت عدم انجام رادیوتراپی، این دارو از ابتدا با دوز روزانه ۲۰-۱۵۰ mg/m ² هر ۲۸ روز (طبق نظر پزشک درمانگر تا زمان پیشرفت بیماری یا بروز عارضه دارویی قابل تجویز است.	اپاندیموم مغزی و نخاعی	کنترل	اندیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
۲- جهت اثبات عود استفاده از مدالیته تصویربرداری معتبر و یا پاتولوژی مجدد و یا در صورت لزوم گواهی پزشک درمانگر ضروری است	۲- در صورت انجام رادیوتراپی، دارو به همراه رادیوتراپی به صورت روزانه با دوز ۷۵ mg/m ² تا اتمام رادیوتراپی قابل تجویز است.	اپاندیموم مغزی و نخاعی	کنترل	اندیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
	۳- این دارو بعد از رادیوتراپی با دوز روزانه ۲۰-۱۵۰ mg/m ² (به صورت ۵ روز در هر ۲۸ روز) طبق نظر پزشک درمانگر تا زمان پیشرفت بیماری یا بروز عارضه دارویی قابل تجویز است.	اپاندیموم مغزی و نخاعی	کنترل	اندیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	کنترا اندیکاسیون	انذیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
۱- جهت تجویز داروی تموزولامید، بیمار موظف به ارائه گزارش پاتولوژی مثبتی بر ابتلا به مدولوبلاستوم و یا PNET سوپراتنتوریال است.	مدولوبلاستوم و PNET سوپراتنتوریال: ۱- در صورت انجام رادیوتراپی، داروی تموزولامید به همراه رادیوتراپی به صورت روزانه با دوز 75 mg/m^2 تا اتمام رادیوتراپی قابل تجویز است. ۲- داروی تموزولامید بعد از رادیوتراپی با دوز روزانه $150-200 \text{ mg/m}^2$ (به صورت ۵ روز هر ۲۸ روز) طبق نظر پزشک درمانگر تا زمان پیشرفت بیماری یا بروز عارضه دارویی قابل تجویز است.	کنترا اندیکاسیون	انذیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
۲- اثبات بیماری عود کرده به وسیله مدالیت تصویر برداری معتبر، پاتولوژی مجدد و یا در صورت لزوم نامه پزشک درمانگر ضروری است	تومورهای گلیال مغزی نخاعی با درجه بدخیمی بالا (گلیوم آناپلاستیک، گلیوبلاستوم):	کنترا اندیکاسیون	انذیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
۱- جهت تجویز داروی تموزولامید،	تومورهای گلیال مغزی نخاعی با درجه بدخیمی بالا (گلیوم آناپلاستیک، گلیوبلاستوم):	کنترا اندیکاسیون	انذیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	اندیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
بیمار موظف به ارائه گزارش پاتولوژی مبتنی بر ابتلا به تومور گلیال مغزی نخاعی با درجه بدخیمی بالا (WHO grade III & IV) است. (آستروسیتوم، آناپلاستیک، الیگودندروگلیوم آناپلاستیک، اولیگوآستروسیتوم آناپلاستیک، گلیوبلاستوم).	۱- موارد اولیه داروی تموزولامید به همراه رادیوتراپی به صورت روزانه با دوز ۷۵ mg/m ² قابل تجویز است. • بعد از انجام رادیوتراپی، داروی تموزولامید با دوز روزانه ۲۰۰-۲۰۰ mg/m ² به ۱۵۰ (به صورت ۵ روز هر ۲۸ روز) به مدت حداکثر ۱۲ ماه قابل تجویز است. • در بیمارانی که به دلیل وضعیت پرفورمانس (PS) پایین قادر به تحمل رادیوتراپی نیستند، تموزولامید با دوز روزانه ۲۰۰-۱۵۰ mg/m ² (به صورت ۵ روز هر ۲۸ روز) به مدت حداکثر ۱۲ ماه قابل تجویز است. ۲- موارد عود * در صورت انجام رادیوتراپی مجدد، داروی تموزولامید به همراه رادیوتراپی به صورت روزانه با دوز ۷۵ mg/m ² تا اتمام رادیوتراپی قابل تجویز است.	اندیکاسیون گلیوبلاستوم؛ داروی تموزولامید در موارد اولیه و عود کرده این تومور قابل تجویز است.			

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	اندیکاسیون کتترا	اندیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
ندارد، نامه متخصص جراحی مغز و اعصاب منی بر عدم امکان بیوپسی توده، به همراه مستندات تصویربرداری مطرح کننده تومور گلیال مغزی نخاعی با درجه بدخیمی بالا (WHO grade III & IV) برای شروع درمان کفایت می کند.	*در موارد عودکرده، داروی تموزولامید بعد از رادیوتراپی با دوز روزانه ۲۰۰-۱۵۰ mg/m ² در هر ۲۸ روز (طبق نظر پزشک درمانگر تا زمان پیشرفت بیماری یا بروز عارضه دارویی قابل تجویز است. *در موارد عودکرده، در صورت عدم انجام رادیوتراپی، این دارو از ابتدا با دوز روزانه ۲۰۰-۱۵۰ mg/m ² (به صورت ۵ روز هر ۲۸ روز) طبق نظر پزشک درمانگر تا زمان پیشرفت بیماری یا بروز عارضه دارویی قابل تجویز است یا به صورت ۵۰ mg/m ² روزانه تا زمان پیشرفت بیماری.		اندیکاسیون			
جهت تجویز داروی تموزولامید، بیمار موظف به ارائه گزارش پاتولوژی	تومورهای گلیال CNS (آستروسیتوم، الیگودندروگلیوم) با درجه بدخیمی پایین: ۱- در عود بیماری و در صورت انجام رادیوتراپی مجدد، داروی تموزولامید به		تومورهای گلیال CNS (آستروسیتوم، الیگودندروگلیوم) با درجه بدخیمی پایین: ۱- داروی تموزولامید در درمان			

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	اندیکاسیون کتترا	اندیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
مبتنی بر تومورگلیال CNS (آستروسیتوم، الیگودندروگلیوم، الیگوآستروسیتوم) با درجه بدخیمی پایین (WHO grade II) آستروسیتوم، الیگودندروگلیوم، الیگوآستروسیتوم) با درجه بدخیمی پایین (WHO grade II) قابل تجویز است.	همراه رادیوتراپی به صورت روزانه با دوز ۷۵ mg/m ² تا اتمام رادیوتراپی و پس از رادیوتراپی با دوز روزانه ۲۰۰-۱۵۰ mg/m ² (به صورت ۵ روز هر ۲۸ روز) طبق نظر پزشک درمانگر تا زمان پیشرفت بیماری یا بروز عارضه دارویی قابل تجویز است.	۲- در صورت عدم انجام رادیوتراپی، داروی تموزولاماید از ابتدا با دوز روزانه ۲۰۰-۱۵۰ mg/m ² (به صورت ۵ روز هر ۲۸ روز) طبق نظر پزشک درمانگر تا زمان پیشرفت بیماری یا بروز عارضه دارویی قابل تجویز است.	ادجوانت پس از رادیوتراپی تومورگلیال CNS (آستروسیتوم، الیگودندروگلیوم، الیگوآستروسیتوم) با درجه بدخیمی پایین (WHO grade II) قابل تجویز است.			
۲- در موارد خاص که به دلیل موقعیت خاص تومور، امکان بیوپسی و جراحی وجود ندارد، نامه متخصص جراحی مغز و اعصاب مبنی بر عدم امکان بیوپسی بوده، به همراه مستندات	۳- در موارد اولیه و به عنوان درمان ادجوانت پس از رادیوتراپی، داروی تموزولاماید با دوز روزانه ۲۰۰-۱۵۰ mg/m ² (به صورت ۵ روز هر ۲۸ روز) تا ۱۲ ماه تجویز است.					

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	انديکاسيون کتترا	انديکاسيون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
سارکوم پیوینگ ضروری است. ۲- جهت تجویز داروی تموزولامید، اثبات وجود بیماری مناسباتیک یا عود کرده یا مقاوم به درمان به وسیله مدالیته تصویربرداری معتبر و یا پاتولوژی معتبر ضروری است. ۳- جهت تجویز داروی تموزولامید، در صورتی که در مدالیته های تصویربرداری ضایعه منفرد مثبتی بر	ایریوتکتان طبق صلاحیت پزشک درمانگر تا زمان پیشرفت بیماری یا بروز عارضه دارویی قابل تجویز است.		ایریوتکتان به عنوان خط دوم قابل تجویز است.			

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	کنترل اندیکاسیون	اندیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
متاستاز وجود داشته باشد، تایید پاتولوژی نیاز است.						
۱- جهت تجویز داروی تموزولامید، بیمار موظف به ارایه گزارش پاتولوژی منبئ بر ابتلا به ملانوم (malignant melanoma) است.	در موارد عود کرده و یا متاستاتیک داروی تموزولامید با دوز روزانه ۲۰۰mg/m2 (به صورت ۵ روز هر ۲۸ روز) و نهایتا تا ۱۲ دوره قابل تجویز است.		ملانوم: داروی تموزولامید فقط در موارد عود کرده و یا متاستاتیک ملانوم قابل تجویز است داروی تموزولامید در درمان ادجوانت ملانوم جایگاهی ندارد.			
۲- جهت تجویز داروی تموزولامید، اثبات وجود بیماری عود کرده و یا متاستاتیک به وسیله مدارک معتبر تصویربرداری معتبر						

شرایط تجویز	دوز و توأثر مصرف دارو	اندیکاسیون کتترا	اندیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
یا پاتولوژی معتبر ضروری است. ۳- جهت تجویز داروی تموزولامید، در صورتی که در مدالیته های تصویربرداری ضایعه منفرد مبنی بر متاستاز وجود داشته باشد، تایید پاتولوژی نیاز است. ۴- در موارد سرطان متاستاتیک با منشا ناشناخته، مستندات پاتولوژی و IHC مطرح کننده منشا ملانوم ضروری است						

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	اندیکاسیون	کنترل	اندیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
۱- جهت تجویز داروی تموزولامید، گزارش پاتولوژی منفی بر ابتلا به تومور نورواندوکترین / کارسینوئید ضروری است.	تومور نورواندوکترین: در موارد غیر قابل جراحی، عود کرده و یا متاستاتیک داروی تموزولامید در ۱۴ هر (روز) همراه با تالیدماید یا اورولیموس یا بوسیزومب یا ۲۰۰ mg/m ² روزانه در ترکیب با کپستاتین (روز ۱-۱۴ هر ۲۸ روز) و یا به تنهایی ۱۰۰-۱۵۰ mg/m ² روزانه به مدت ۵ روز در سیکل اول سپس ۲۰۰-۱۰۰ mg/m ² هر ۲۸ روز یکبار طبق صلاحدید پزشک درمانگر تا زمان پیشرفت بیماری یا بروز عارضه دارویی قابل تجویز است.	داروی تموزولامید در درمان ادجوانت تومورهای نورو اندوکترین قابل تجویز نیست.	اندیکاسیون	تومور نورواندوکترین: *داروی تموزولامید در موارد غیر قابل جراحی، عود کرده و یا متاستاتیک تومورهای نورواندوکترین قابل تجویز است. *در موارد برونکوپولمونری یا تیموس موضعی غیر قابل جراحی و low intermediate grade قابل استفاده با یا بدون داروی کاپستاتین می باشد. *در موارد متاستاز نورواندوکترین برونکوپولمونری یا تیموس با حجم زیاد متاستاز و گرید ۱ یا شواهد پروگرسشن یا گرید ۲ یا علائم تدار *در موارد well differentiated یا گرید ۳ و غیرمطلوب (> 55% Ki67 یا میتوز بالا یا رشد سریع یا PET منفی			

شرایط تجویز	دوز و توأثر مصرف دارو	انندیکاسیون کنترا	انندیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
نوراندوکسین لازم است. ۳- جهت تجویز داروی تموزولامید، اثبات وجود بیماری عود کرده و یا متاستاتیک به وسیله مدالیته تصویربرداری معتبر و یا پاتولوژی معتبر ضروری است. ۴- در موارد غیر قابل جراحی، گولهی پزشک درمانگر مبنی بر غیر قابل جراحی بودن بیماری لازم است.		انندیکاسیون کنترا	انندیکاسیون سوماتواستاتین) که موضعی و قابل جراحی باشد به صورت نئوادجوانت با کاپسیتاین قابل استفاده است. *در موارد well differentiated با گرید ۳ پیشرفته (لوکالی ادونس یا متاستاتیک) مطلوب ($ki67 < 55\%$) یا رشد آهسته یا PET مثبت سوماتواستاتین) که غیر قابل جراحی باشد و حجم زیاد یا پروگرس داشته باشد با یا بدون کاپسیتاین قابل استفاده است. *در موارد well differentiated با گرید ۳ موضعی پیشرفته (لوکالی ادونس) یا متاستاتیک غیرمطلوب ($ki67 > 55\%$) یا میتوز بالا یا رشد سریع یا PET منفی سوماتواستاتین) که غیر قابل جراحی باشد و حجم زیاد یا			

شرایط تجویز	دوز و توأثر مصرف دارو	اندیکاسیون کتورا	اندیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
<p>۵- جهت تجویز داروی تموزولامید، در صورتی که در مدالیته تصویربرداری ضایعه منفرد مبنی بر متاستاز وجود داشته باشد، تایید پاتولوژی نیاز است.</p> <p>۶- در موارد سرطان متاستاتیک با منشا ناشناخته، مستندات پاتولوژی و IHC مطرح کننده منشا تومور نوروندوکرین ضروری است.</p>			<p>اندیکاسیون</p> <p>پروگرشن داشته باشد با یا بدون کاپسیتاین قابل استفاده است</p> <p>*در موارد نوروندوکرین پانکراس Well cliff گرید ۱ و ۲ موضعی پیشرفته یا متاستاتیک در ترکیب با کپسیتاین</p> <p>*در موارد قابل جراحی poorly differentiated اکستراپولمونی یا کارسینوم سلول بزرگ یا سلول کوچک یا میکس نوروندوکرین و غیرنوروندوکرین قابل جراحی یا لوکورژیونال غیرقابل جراحی یا متاستاتیک با یا بدون کاپسیتاین قابل استفاده است.</p> <p>*فتوکروماستوم یا پاراگانگیوم موضعی غیرقابل جراحی و یا متاستاتیک</p> <p>*نوروندوکرین تومور گوارش با گرید ۱ و ۲ پیشرفته لوکورژیونال یا</p>			

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	کنترا اندیکاسیون	اندیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
1- جهت تجویز داروی تموزولامید، گزارش پاتولوژی مبنی بر ابتلا به سرطان ریه سلول کوچک (Small Cell Lung Cancer) ضروری است.	سرطان ریه سلول کوچک (SCLC): در موارد متاستاتیک داروی تموزولامید با دوز روزانه 2-200 mg/m ² (به صورت 5 روز هر 28 روز) طبق صلاحدید پزشک درمانگر تا زمان پیشرفت بیماری یا بروز عارضه دارویی قابل تجویز است.	داروی تموزولامید در درمان نژادجوانت یا ادجوانت سرطان ریه سلول کوچک قابل تجویز نیست.	متاستاتیک در صورت پیشرفت بالینی یا رادیوگرافیک روی آکتروناید LAR یا لائرتوتاید			
2- جهت تجویز داروی تموزولامید، اثبات وجود بیماری متاستاتیک به وسیله مدالیته			سرطان ریه سلول کوچک (SCLC) داروی تموزولامید در موارد متاستاتیک با فاصله کموتراپی free کمتر از 6 ماه سرطان ریه سلول کوچک قابل تجویز است.			

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	کنترا اندیکاسیون	اندیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
تصویربرداری معتبر و یا پاتولوژی معتبر ضروری است. ۳- جهت تجویز داروی تموزولامید، در صورتی که در مدالیه های تصویربرداری ضایحه منفرد مبنی بر متاستاز وجود داشته باشد، تایید پاتولوژی نیاز است.	سارکوم بافت نرم: ۱- در موارد متاستاتیک یا غیر قابل جراحی داروی تموزولامید با دوز روزانه ۷۵ mg/m ² تا ۶ هفته قابل تجویز است. ۱- همانژیوپریستیوما / solitary fibrous tumor	داروی تموزولامید در درمان تئوآدیوانت و سارکوم بافت	سارکوم بافت نرم داروی تموزولامید فقط در موارد متاستاتیک و یا غیر قابل جراحی قابل تجویز است.			
۱- جهت تجویز داروی تموزولامید، گزارش پاتولوژی مبنی بر ابتلا به سارکوم بافت نرم ضروری است.						

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	انذیکاسیون کمترا	انذیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
<p>۲- جهت تجویز داروی تموزولومید، اثبات وجود بیماری مناسباتیک به وسیله مدالیته تصویربرداری معتبر و یا پاتولوژی معتبر ضروری است.</p> <p>۳- جهت تجویز داروی تموزولومید، در صورتی که در مدالیته های تصویربرداری ضایعه منفرد مبنی بر مناسناز وجود داشته باشد، تایید پاتولوژی نیاز است.</p>	<p>۲- ۱۵۰ mg/m2 روزانه روز ۱ تا ۷ و روز ۱۵ تا ۲۱ هر ۲۸ روز در ترکیب با پواسیزومب</p> <p>۲-رابدومیوسارکوم</p>	<p>نرم جایگاهی ندارد.</p>	انذیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو

شرایط تجویز	دوز و تواتر مصرف دارو	کنترا اندیکاسیون	اندیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
۴- در موارد سرطان متاستاتیک با منشا ناشناخته، مستندات پاتولوژی و IHC مطرح کننده منشا سارکوم بافت نرم ضروری است	سارکوم رحم: در موارد متاستاتیک یا غیر قابل جراحی یا عود کرده و پیشرفته داروی تموزولاماید با دوز روزانه ۷۵mg/m ² روزانه تا ۶ هفته قابل تجویز است.	داروی تموزولاماید در درمان تئودجوانت و ادجوانت سارکوم رحم جایگاهی ندارد	سارکوم رحم داروی تموزولاماید در موارد متاستاتیک یا غیر قابل جراحی یا عود کرده و پیشرفته قابل تجویز است.			
- جهت تجویز داروی تموزولاماید، گزارش گزاری پاتولوژی مبنی بر ابتلا به سارکوم رحم ضروری است.						
۲- جهت تجویز داروی تموزولاماید، اثبات وجود بیماری متاستاتیک به وسیله مدالیته						

شرایط تجویز	دوز و توأثر مصرف دارو	اندیکاسیون کتترا	اندیکاسیون	افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز	محل تجویز و کاربرد دارو	نام دارو
	به تنهایی در اطفال بزرگتر از ۳ سال و نوجوانان با دوز 150 mg/m^2 روزانه به مدت ۵ روز هر ۲۱ تا ۲۸ روز تا نهایتاً ۲۴ سیکل درمانی					
جهت تجویز داروی تموزولامید، ارایه گزارش پاتولوژی منبئ بر ابتلا ضروری است.	۲۰۰۲ روزانه به مدت ۵ روز هر ۲۸ روز برای یک سال		لنفوم پوستی T cell در موارد پیشرفته و مقاوم به درمان های استاندارد (مایکوزیس فانگوئیدز و سندروم سزاری)			