



Cabazitaxel (Jevtana)

去癌達注射劑 60 mg/1.5 ml

民眾閱讀版 | 方麗華藥師撰

作用機轉

細胞毒性藥物。Cabazitaxel 是一種紫杉醇衍生物的微管抑制劑；它與微管蛋白結合，促進組裝成微管並抑制微管的解聚。抑制微管解聚與細胞分裂，停滯細胞週期並抑制了腫瘤增生。不同於紫杉醇，cabazitaxel 對多藥耐藥 (MDR) 蛋白的親和力差，因此在耐藥腫瘤中具有效性，抑制微管的解離，中斷細胞有絲分裂，進而造成腫瘤細胞死亡。

致吐性與血液方面副作用

- 致吐性：低度致吐(有 10-30%的病人會發生嘔吐)。
- 抑制血球生長程度：貧血 (98% - 100% ; 3/4 級：10%- 14%)、白血球減少 (80%- 96% ; 3/4 級：29%- 69%)、嗜中性球減少 (67% - 94 %) ; 3/4 級：42%- 82%)，血小板減少 (35%- 48%) ; 3/4 級：3%- 4%)、嗜中性球減少合併發燒 (2%- 9% ; 3/4 級：2% - 9%)、中性粒細胞減少合併感染 (3% -7% ; 3/4 級：2% - 6%)。通常嗜中性白血球減少會發生在給藥後 4-17 天之間，而在第 12 天達到最低點。¹

適應症

1. 與 prednisone 合用，治療先前接受含 docetaxel 療程的荷爾蒙治療轉移性去勢抗性攝護腺癌 (mCRPC)。

本資訊僅供參考，若有疑問，請諮詢癌症專業藥師或腫瘤科醫師。

注意事項及常見副作用

1. 藥物注射過敏反應：在給藥前，醫師會給予多種抗過敏藥物預防。但還是有少數病人在輸注時，仍然發生過敏現象，如潮紅、皮膚紅疹、胸悶、背痛、呼吸困難、發燒、寒顫、頭暈等。如有任何不舒服，請馬上通知醫護人員。
2. 心臟血管方面副作用：心律不整 (5%)、低血壓 (5%)、末梢水腫 (7% 至 9%)。
3. 中樞神經系統副作用：頭暈 (4% - 8%)、頭痛 (4% - 8%)、疼痛 (5%)。
4. 周邊神經系統副作用：疲勞 (25% - 37%)、末梢神經病變 (13%；3/4 級：<1%)、末梢感覺神經病變 (7%- 11%；3/4 級：<1%)
5. 胃腸道消化系統副作用：腹痛 (6% - 17%)、厭食 (16%)、便秘 (18%)、食慾下降 (13%- 19%)、腹瀉 (31% -47%)、味覺障礙 (7%- 11%)、噁心 (25% - 34%)、嘔吐 (15% - 22%) 消化不良 (10%)、口腔炎 (5% 3/4 級：<1%) 藥物的調整，都可達有效的症狀控制。
6. 呼吸系統副作用：咳嗽 (6% - 11%)、呼吸困難 (5% - 12%) 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。
7. 內分泌與代謝系統副作用：脫水 (5%)、體重減輕 (4%-9%)
8. 肝臟系統副作用：肝指數ALT升高 (3/4 級：≤1%)，肝指數AST升高 (3/4 級：≤1%)，血清膽紅素升高 (3/4 級：≤1%)。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。
9. 肌肉骨骼系統副作用: 關節痛 (7% - 11%) ,虛弱 (15%- 20%) ,背痛 (11% - 16%) ,四肢疼痛 (5%- 7%) ,肌肉痙攣 (7%) ,骨頭疼痛(8%)
10. 腎臟系統副作用：腎衰竭症候群 (4%)
11. 泌尿生殖系統副作用: 血尿 (14%- 21%)、尿路感染 (7% - 11%)、排尿困難 (4% - 7%)
12. 皮膚系統副作用：掉髮 (3% 至 10%)

13. 其他副作用：發燒 (5% - 12%)

註釋：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。

藥師小叮嚀

1. CABAZITAXEL JEVTANA 由醫療人員經靜脈滴注，通常每 3 週一次，滴注約 1 小時。
 - PREDNISON 通常每天口服 10 MG，依處方隨餐服用。即使當天沒有打針也可能需要服用；不要自行停藥、補雙倍劑量或更改天數。漏服時聯絡團隊確認。
 - 打針前會使用預防過敏藥；若安排 G-CSF 白血球生長因子，請依指定日期接受注射。白血球太低或副作用明顯時，醫師可能延後或降低下次劑量。
2. 如何減少副作用
 - 預防感染：勤洗手，避免接觸明顯感染者，注意口腔、皮膚及導管清潔；不舒服時量體溫。不要自行用退燒藥把發燒掩蓋。
 - 腹瀉：記錄每天次數，少量多次補水或口服補液；若有限水醫囑，先問醫療團隊。依處方使用止瀉藥；腹痛、發燒、血便或持續腹瀉時立即聯絡。
 - 噁心及飲食：少量多餐，選容易入口的食物，按醫囑使用止吐藥；保持熱量及蛋白質攝取，食材清洗、充分煮熟。
 - 口腔及出血：使用軟毛牙刷，留意口腔潰瘍、瘀青與出血；不要自行服用 ASPIRIN、IBUPROFEN 或其他消炎止痛藥。原本醫囑的抗凝血藥也不要自行停。
 - 麻木及疲倦：手腳麻、拿東西不穩、走路困難應提早告知；預防跌倒、安排休息。頭暈或嗜睡時不要駕車。
3. 何時立即求助
 - 體溫達 38°C、畏寒、喘、胸痛、意識改變、昏厥、尿量明顯減少、嚴重或持續腹痛、血便 / 黑便、無法喝水或明顯血尿，請立即聯絡醫療團隊或急診，不要等到下次回診。
 - 輸注時出現全身癢疹、臉或喉嚨腫、喘鳴、胸悶或暈眩，立刻告訴護理人員。
4. 避孕與生育計畫
 - 若您是男性且伴侶可能懷孕，治療期間及最後一次 CABAZITAXEL 後至少 4 個月，必須採有效避孕。若想生育，治療前討論精子保存及合適時機；本藥可能影響生育力。
5. 請藥師檢查是否有藥物之間交互作用。葡萄柚汁可能會增加 CABAZITAXEL 作用，用藥期間避免葡萄柚汁 / 濃縮物；如常吃其他特殊柑橘或楊桃製品，先詢問藥師。
6. 副作用等級為 3/4 級即表示該副作用需要回診或入院接受治療
7. 臨床監測項目: CBC 計數、肝腎功能、過敏。