



Pertuzumab/Trastuzumab (PHESGO®)

賀癌妥皮下注射劑

1200/600 mg/vial

600 /600 mg/vial | 民眾閱讀版 | 方麗華藥師撰

作用機轉

PHESGO 是一種標靶藥物，專門用來治療「HER2 陽性」的乳癌。它裡面含有兩種抗體藥物：**pertuzumab** 和 **trastuzumab**。癌細胞表面有一種「生長開關」叫做 **HER2 蛋白**，當這個開關太多、太活躍時，癌細胞就會長得又快又兇。PHESGO 的兩種藥物就像是兩把鎖，從不同位置把 HER2 這個開關關掉：**trastuzumab**：會黏在 HER2 上，讓癌細胞接收不到生長訊號，同時也會幫助免疫系統「認出」癌細胞來攻擊它。**pertuzumab**：會阻止 HER2 跟其他生長受體「結成夥伴」，讓癌細胞無法啟動更強的生長訊號。

兩種藥物一起用，比單用其中一種更有效，就像是「**雙重封鎖癌細胞生長開關**」，可以更強力地抑制腫瘤生長、降低復發與轉移風險。

致吐性及骨髓方面副作用

- 致吐性：低度致吐 (有10-30% 的病人會發生嘔吐)。
- 骨髓抑制：淋巴細胞計數減少：89% (3/4 級：37%)、貧血：36% (3/4 級：2%)、血小板計數減少：27%、嗜中性白血球減少：22% (3/4 級：14%)、白血球減少：9% (3/4 級：2%)、嗜中性球低下發燒 (Febrile

常見適應症

早期乳癌(EBC)

- 與化學治療藥物合併使用於：

■ 術前輔助療法適用於 HER2 陽性、局部晚期、發炎性或早期乳癌(腫瘤直徑大於 2 cm 或淋巴結陽性)之病人，作為早期乳癌完整治療處方之一部分。

■ 術後輔助治療適用於 HER2 陽性且具有高復發風險之早期乳癌病人。(具有高復發風險之 HER2 陽性早期乳癌病人定義為其乳癌呈淋巴結陽性)。

■ 轉移性乳癌(MBC)

➢ 與 docetaxel 併用於治療轉移後未曾以抗 HER2 或化學療法治療之 HER2 陽性轉移性乳癌病人。

neutropenia)：7% (3/4 級：7%)

➢ 抑制血球生長程度：嗜中性白血球減少(32%)、嗜中性球低下合併發燒(23%)、貧血(4%)、白血球減少(3%)、血栓(2.1-3.7%)。

注意事項及常見副作用

1. 心臟血管方面副作用：左心室射血分數降低 (4%)、心臟衰竭 ($\leq 1\%$)、外周水腫 (8%)
2. 中樞神經系統方面副作用：疲勞 (29%)、頭痛 (17%)、失眠 (17%)、頭暈 (13%)、周圍感覺神經病變 (16%)、周邊神經病變 (12%；3/4 級： $< 1\%$)、感覺異常 (10%)、不適感 (7%)
3. 皮膚方面副作用：脫髮 (77%)、皮疹 (16%)、瘙癢 (3% 至 10%)、手足症候群 (6%)、乾皮病 (15%)、指甲病變 (7%)、甲溝炎 (7%)、皮膚炎 (7%)、指甲顏色改變 (9%)、皮膚紅斑 (9%)、放射線損傷 (19% 至 20%)
4. 胃腸道方面副作用：腹瀉 (17% 至 60%；3/4 級：7%)、噁心 (60%；3/4 級：2%)、嘔吐 (20%；3/4 級： $< 1\%$)、食慾下降 (17%)、黏膜炎/口腔炎 (15% 至 25%；3/4 級： $\leq 1\%$)、便秘 (22%)、味覺障礙 (17%)、消化不良 (12% 至 14%)、上腹痛 (8%)、痔瘡 (9%)
5. 超敏反應方面副作用：超敏反應 (1%)、產生抗體(6%)
6. 神經肌肉和骨骼方面副作用：虛弱 (11% 至 31%)、肌痛 (25%)、關節痛 (19% 至 24%)、背痛 (10%)、骨頭痛 (7%)、肢體疼痛 (6%)、肌肉痙攣 (6%)、肌肉骨骼疼痛 (6%)
7. 呼吸系統方面副作用：上呼吸道感染 (11%)、流鼻血

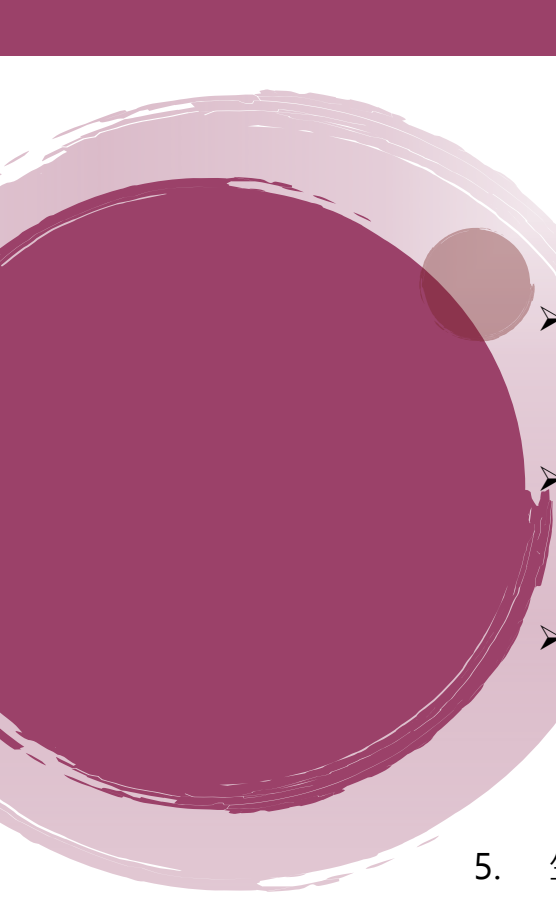
(12%)、呼吸困難 (10%)、鼻咽炎 (9%)、流鼻涕 (7%)、咳嗽 (15%)

8. 肝臟方面副作用：血清丙氨酸轉氨酶 (ALT) 升高 (58%)、血清天冬氨酸轉氨酶 (AST) 升高 (50%)、血清膽紅素升高 (9%)
9. 眼科方面副作用：流淚增多 (5%)、乾眼症 (5%)
10. 其他：發燒 (13%)、輸液相關反應 (4%)、注射部位反應 (13% 至 15%；包含注射部位疼痛 2%)、類流感症狀 (5%)、中性粒細胞減少性敗血症 (1%)

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。

藥師小叮嚀

1. PHESGO 由醫護人員以皮下 (大腿) 注射給藥。通常每 3 週給藥一次。注射後會有人觀察您 (首次給藥後約 30 分鐘，之後每次給藥後 15 分鐘)，以注意是否有過敏或注射反應。如發燒、寒顫、噁心、嘔吐、頭痛、頭暈或皮疹等上述情況或感覺身體不適，請立即告知醫護人員。
2. 注射部位反應：注射部位 (通常在大腿) 可能出現紅腫、疼痛、發癢或皮疹 (發生率約 13-15%)，這些症狀通常為輕度至中度。
3. 如果您正在接受或最近接受過蔥環類藥物 (例如小紅莓類藥物如 doxorubicin/epirubicin)，請告知醫療團隊，因為合併使用或緊密接續使用可能增加心臟風險，需特別監測。務必提供完整的用藥清單，包括非處方藥/草本補充品。
4. 如何預防或減少副作用 (您可以採取的措施)

- 
- 腹瀉：及早開始補充液體；若排便較基線增加 ≥ 4 次/日、頭暈或出現脫水徵象，請通報。醫師可能會開立止瀉藥。（腹瀉常見；有時可能嚴重。）
 - 感染風險（化療引起）：若出現發燒 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ 、發冷或新出現的咳嗽/喉嚨痛，請立即致電或就醫——可能出現中性白血球缺乏/發燒性中性白血球缺乏。
 - 心臟症狀：若出現新的呼吸短促、腿部腫脹、體重快速增加、胸部不適或新發作的心悸，請立即告知您的醫療團隊。您的心臟功能（左心室射出分率，LVEF）將會被監測。

5. 生育能力與胎兒保護：此藥可能會影響生育能力及胎兒發育。病人於治療期間至停藥後 7 個月內，應採取有效的避孕措施。

6. 哺乳限制：治療期間不建議進行哺乳。由於藥物殘留風險，須等待至停藥 7 個月後才可開始哺乳。

7. 臨床監測項目

- 心血管評估：治療開始前需進行病史與體檢之全面評估。
- LVEF 監測：開始使用 Phesgo 前需評估左心室射出率 (LVEF)，治療期間每 3 個月（約每 12 週）需定期回診進行評估。