



سازمان بهداشت ایران  
اداره کل بهداشت استان فارس

باسمه تعالی  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره: ۱۴۰۲/۱۹۰۰۳۸

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۵/۲۹ ۹:۵۹

پیوست: دارو

۴-حادی

مال مهارتورم، رشد تولید

درازی کوپینامیدین املی میرت کیفیت

ISO-۹۰۰۱-۲۰۰۸

معاونین محترم غذا و داروی دانشگاه های علوم پزشکی شیراز، فسا، جهرم، لارستان و گراش  
معاونین محترم درمان دانشگاه های علوم پزشکی شیراز، فسا، جهرم، لارستان و گراش  
موضوع: ابلاغ راهنمای تجویز داروی Aflibercept

### با سلام و احترام؛

با عنایت به ابلاغ راهنمای تجویز داروی غیر بیمه‌ای آفلیبرسپت توسط معاونت محترم درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طی نامه شماره ۴۰۰/۱۱۳۴۷/د مورخ ۱۴۰۲/۵/۹، راهنمای تجویز این دارو به پیوست جهت استحضار ایفاد می‌گردد.  
اهم موارد راهنمای تجویز به شرح زیر می باشد:

#### -افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز

پزشکان فلوشیپ ویتره و رتین (برای دوز 40MG/ML)، فوق تخصص خون و سرطان بالغین متخصص رادیوتراپی، انکولوژی و رادیوآنکولوژی (برای دوز 25MG/ML)

#### -موارد اندیکاسیون

دوز 40MG/ML: تخریب ماکولای وابسته به سن (wet type) - ادم ماکولای دیابتی - رتینوپاتی دیابتی - ضایعات عروقی شبکیه از جمله ادم ماکولای ناشی از انسداد ورید مرکز شبکیه (CRVO) و انسداد شاخه ای ورید شبکیه (BRVO) - رتینوپاتی نوزادان نارس، نو رگزایی، (pachy choroid neovascularization) و....

دوز 25MG/ML: سرطان های کولورکتال متاستاتیک همراه با شیمی درمانی بر پایه ایرینوتکان در خط دوم درمان در بیمارانی که به رژیم های حاوی اگزالی پلاتین مقاوم هستند یا پیشرفت کرده اند.

در اندیکاسیون سرطان، ارائه گزارش پاتولوژی یا IHC مبنی بر ابتلا به آدنوکارسینوم روده بزرگ از سایت اولیه یا محل متاستاز ضروری است و در موارد عود یا متاستاز، مستندات تصویر برداری یا پاتولوژی از ناحیه عود یا متاستاز برای تشکیل پرونده مورد نیاز است. در موارد وجود ضایعه منفرد مبنی بر متاستاز، تأیید پاتولوژی نیز لازم است.

#### -دوز و تواتر مصرف

ش.ش: ۶۹۱۶۴۷۲



شیراز-خیابان وصال محلی کمپس: ۱۴۴۹۷-۷۱۳۳۹ صندوق پستی: ۱۶۱-۷۱۶۴۵-۷۱۳۳۳۲۲۱۲ تلفن: ۷۱-۳۳۳۳۳۳۴۶  
پست الکترونیکی: info.fr@ihio.gov.ir وبسایت: http://fr.ihio.gov.ir تلفن گویا: ۱۶۶۶



سازمان یر سلامت ایران  
اداره کل یر سلامت استان فارس

باسمه تعالی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره: ۱۴۰۲/۱۹۰۰۳۸

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۵/۲۹ ۹:۵۹

پیوست: دارو

۴-عادی

سال مبارک ترم، رشد تولید

دارای گواهی نامه بین المللی مدیریت کیفیت

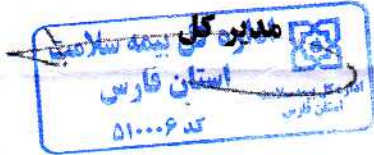
ISO-۹۰۰۱-۲۰۰۸

در تزریق داخل چشم، معمولاً هر چهار هفته یکبار و یا هر هشت هفته یکبار است.

در اندیکاسیون شیمی درمانی، ابتدا این دارو و سپس شیمی درمانی بر پایه ایرینوتکان تجویز می شود و دوز این دارو هر دو هفته ۴MG/KG یا هر سه هفته ۶ MG/KG می باشد.

خاطر نشان می سازد، داروی آفلیرسپیت در حال حاضر، در تعهد سازمان قرار ندارد و صرفاً دوز ۴۰ میلی گرمی این دارو، مشمول پرداخت سهم یارانه ارزی و سهم مازاد ۷۰ درصد از محل اعتبارات صندوق بیماری های خاص و صعب العلاج برای بیماران مبتلا به دیابت می باشد و تا اطلاع ثانوی دوز ۲۵ میلی گرمی این دارو، مشمول هیچگونه پرداختی از سوی سازمان نیست.

دکتر علی محمد جعفرپور



رونوشت:

انجمن محترم داروسازان استان فارس جهت استحضار

روسای محترم بیمارستانهای خصوصی و خیریه-دولتی غیر دانشگاهی و مراکز جراحی محدود جهت استحضار

Handwritten signature and date: ۱۴۰۲/۰۵/۲۹

ش.ش: ۶۹۱۶۴۷۲



شیراز-خیابان وصال شمالی کوچه پستی: ۱۴۲۲۷-۷۱۳۳۶ صندوق پستی: ۱۶۱-۷۱۶۴۵ تلفن: ۰۷۱-۲۳۳۲۲۴۱۲-۰۷۱-۲۳۳۲۲۵۴۶۶

پست الکترونیکی: [info.fr@ihio.gov.ir](mailto:info.fr@ihio.gov.ir) وبسایت: <http://fr.ihio.gov.ir> تلفن گویا

(۲۵)