

## Abiraterone 澤珂錠

- 一、作用機轉:在體內轉換成活性代謝物,抑制體內雄性素的生成和轉換,降低血液和腫瘤的雄性素。
- 二、致吐性:低度致吐 (10-30% 的病人發生嘔吐)
- 三、骨髓抑制: 輕度
- 四、注意事項及常見或嚴重副作用:(這些副作用在同時併用 prednisolone)
  - (一) 心臟血管方面副作用:水腫(25%),高血壓(9%~22%, 3/4 級 4%),心律不整(7%),胸痛(4%),心衰竭(2%)。
  - (二) 神經系統副作用:疲倦(39%)、失眠(14%)
  - (三) 皮膚方面副作用:容易瘀傷(13%),熱潮紅(19%)
  - (四) 代謝及內分泌方面副作用:高血脂( $\geq 10\%$ ),高血糖(57%),三酸甘油酯升高(63%),低血鉀(17~28%, 3/4 級 3%),低血磷(24%, 3/4 級 7%),高血鈉(33%),腎上腺功能減退(0.5%)。臨床抽血追蹤。
  - (五) 胃腸方面副作用:便秘(23%),腹瀉(18~22%),消化不良(6~11%)
  - (六) 血液方面副作用:貧血( $> 20\%$ ),淋巴細胞減少症(38%, 3/4 級 9%)
  - (七) 肝臟方面副作用:肝指數升高(11%~42%, 3/4 級 4%),停藥可恢復。
  - (八) 骨骼肌肉方面副作用:關節腫脹(30%),肌肉痛(26%),骨折(6%)。疼痛可用普拿疼治療。小心勿跌倒。
  - (九) 腎臟方面副作用:泌尿道感染(12%),血尿(10%),腹股溝疼痛(7%),排尿減少(7%),夜尿(6%)
  - (十) 呼吸系統副作用:咳嗽(11%~18%),呼吸困難(11.8%),上呼吸道感染(5%~13%),鼻咽炎(11%)

### 小叮嚀:

1. 請空腹服用(飯前一小時或飯後兩小時)
2. 服藥期間請勿併用葡萄柚或葡萄柚汁
3. 請進行血壓監測,每人血壓變化程度不一。如果血壓太高,可能需要調整劑量或停用藥物。
4. 服藥期間請做好骨質疏鬆的預防。
5. 此藥有許多藥有交互作用,請藥師幫您檢查比對您使用的藥物。

藥師 note

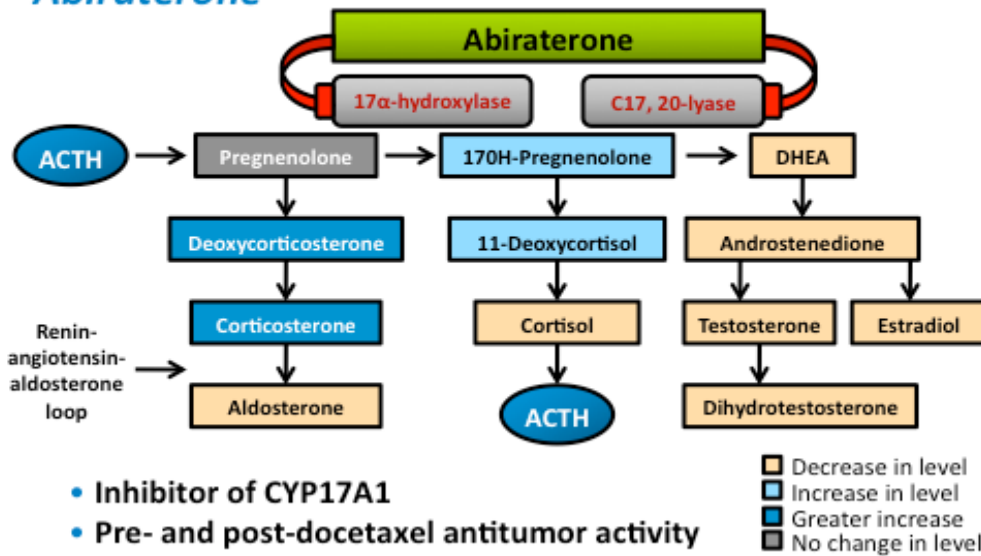
1. Indication : combination with prednisone for the treatment of patients with metastatic castration-resistant prostate cancer.
2. Abiraterone 的 mineralocorticoid 作用會發生在代償性的增加 ACTH、已存在的心臟血管疾病，因高血壓、低血鉀與體液留滯而惡化。病人如果拿掉 prednisone 時，會增加 ACTH 濃度，避免選擇 spironolactone 當保鉀利尿劑，因為它會刺激 androgen receptor 而引起疾病的進展。
3. 肝毒性 (2%) : ALT or AST (>5 X ULN) or bilirubin (>1.5 X ULN), 多發生治療的前 3 個月，降低劑量或停藥，可恢復。如果 ALT or AST (>5XULN) 或 bilirubin (>3XULN) 必需停藥，直到肝功能完全恢復正常，再開始減量的 Abiraterone。
4. 去勢療法，如 LHRH analogues 或睪丸切除，是降低睪丸的產生，但不影響在腎上腺或腫瘤雄性素的產生。用 Abiraterone 併用 LHRH analogues 或睪丸切除會降低血清 testosterone 直到測不到。
5. 臨床試驗排除 left ventricular ejection fraction (LVEF) <50% or NYHA class III or IV 心臟衰竭。

6. 藥物劑量調整

	肝功能不全	Renal impairment	建議
Abiraterone	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 治療前(Child-Pugh class B) preexisting: 250 mg QD</li> <li>1. ALT and/or AST &gt; 5 xULN or total bilirubin &gt; 3 xULN : 停藥，不建議再給。</li> <li>● 原先嚴重肝功能異常: 勿用。</li> </ul>	no dosage adjustment required	●
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 治療引起肝功能異常:</li> <li>1. ALT and/or AST &gt; 5 x ULN or total bilirubin &gt; 3 x ULN : 停藥直到 AST and ALT ≤2.5xULN, 與 total bilirubin ≤1.5 x ULN; 重新給 750 mg QD</li> <li>2. 如果肝功能異常再度發生 : 停藥直到肝功能恢復正常或 AST and ALT ≤2.5xULN : 和 total bilirubin ≤1.5 x ULN, 重新給 500 mg QD</li> <li>3. 如果肝毒性又發生, 停藥。</li> </ul>		●

# Targeting Androgen Biosynthesis

## Abiraterone



- Inhibitor of CYP17A1
- Pre- and post-docetaxel antitumor activity

ACTH = adrenocorticotropic hormone; DHEA = dehydroepiandrosterone

Ang JE, et al. *Br J Cancer*. 2009;100:671-675.

Medscape  
EDUCATION

註釋： 抗癌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)。當你發生 3 級以上的副作用時, 應盡速就醫。