

Chlorambucil 瘤克寧錠

- 一、作用機轉：細胞毒性藥物。干擾DNA複製及RNA轉錄，而抑制DNA合成，造成細胞死亡。
- 二、致吐性：輕度致吐 (有< 10%的病人會發生嘔吐)。
- 三、骨髓抑制程度：中度抑制，與劑量及使用期間有關。嗜中性白血球減少(25-33%)、白血球減少、貧血、血小板減少。
- 四、注意事項及常見或嚴重副作用：(副作用發生率不明)
 - (一) 因免疫力降低，可能增加感染的危險。
 - (二) 通常白血球會在給藥後14天之內達到最低，如果有任何感染的症狀如發燒，打顫，咳嗽，喉嚨痛等，請盡速就醫。也會造成血小板減少及貧血的現象，要注意身上是否有小紫斑，或小出血點。可能會較容易感到疲勞。
 - (三) 皮膚方面副作用：蕁麻疹、皮膚搔癢、多形性紅斑(罕見)、史蒂文-強生症候群(罕見，厲害的口腔、皮膚黏膜潰瘍)及表皮壞死溶解(toxic epidermal necrolysis) (罕見)。若發生皮膚過敏反應時，請立刻停藥。
 - (四) 胃腸方面副作用：噁心(不常見)、嘔吐(不常見)。
 - (五) 肝臟方面副作用：肝功能指數升高。停藥後可恢復。
 - (六) 神經方面副作用：末梢神經病變、癲癇(罕見，使用高劑量或有腎病症候群的孩童可能會增加癲癇發作的危險。但可預防)。

藥師小叮嚀：

1、無法吞服之病人，可將磨碎 60 粒 2 mg 錠劑，倒入褐色玻璃瓶，加入30 ml methylcellulose混合，加入足夠的糖漿至總體積60 ml，冷藏可保存7天。

☺ 藥師 note

1. Indication : CLL, Lymphoma
2. 骨髓抑制，是最常見的副作用，亦可恢復。在單一高劑量chlorambucil，白血球和血小板最低點會出現在治療的7-14天後，2-3週後恢復。隨著高劑量和長時間的治療，累積劑量接近6.5mg/kg (max 0.1mg/kg/day)，就有風險造成不可逆的骨髓抑制。Chlorambucil 的累積劑量無法清楚預知骨髓抑制程度，它也可以發生在累積低劑量的病人身上。短期間歇性的給藥要比持續性給藥，發生嚴重骨髓抑制的危險較低。病人如有骨髓衰竭的證據，請停藥。直到骨髓幹細胞有恢復的跡象，再重新給藥。
3. 皮疹偶爾會出現。過敏反應，從皮疹可發展到 Stevens-Johnson syndrome、多形性紅斑 (erythema multiforme)，毒性表皮壞死溶解症 (toxic epidermal necrolysis)都有報告。病人過去對其他alkylating 類藥品有皮膚紅疹，會增加Chlorambucil 的紅疹發生報告。一旦 Chlorambucil 紅疹發生，請馬上停藥。
4. 肺纖維化和間質性肺炎。發生於間歇性或長期連續投與chlorambucil。如有咳嗽、發燒、肺囉音、呼吸困難、呼吸費力、缺氧，請停藥。肺纖維化只要停藥，投與steroid，多可獲得改善。但肺部併發症也可能進展，造成死亡。
5. 生育：永久性不育和不孕，與劑量與使用的時間有關，但還未建立造成不孕的最低劑量。青春前使用

chlorambucil，一般不影響青春期的正常發育。但在成年的男性造成的睪丸萎縮可能持續。對女性的卵巢功能影響則未知。

6. 腫瘤溶解症候群：在白血病，晚期淋巴瘤化療會造成大量細胞死亡，導致高尿酸血症，並可能引起電解質紊亂或急性腎衰竭。處理請詳見《副作用症狀解釋與自我照顧》“高尿酸血症”。

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。

