



# Зірабев (бевацизумаб) вже в Україні!



ПОКАЗАННЯ У ДОРΟΣЛИХ ПАЦІЄНТІВ		ПОЄДНАННЯ	ДОЗУВАННЯ	
	метастатичний КОЛОРЕКТАЛЬНИЙ РАК	З хіміотерапією на основі фторпіримідину	5 мг/кг або 10 мг/кг маси тіла 1 раз на 2 тижні ЧИ 7,5 мг/кг або 15 мг/кг маси тіла 1 раз на 3 тижні	
	нерезектабельний розповсюджений, метастатичний чи рецидивуючий неплоскоклітинний недрібноклітинний РАК ЛЕГЕНЬ	Хіміотерапія на основі платини в першій лінії лікування	7,5 мг/кг або 15 мг/кг маси тіла 1 раз на 3 тижні	
	нерезектабельний розповсюджений, метастатичний чи рецидивуючий неплоскоклітинний недрібноклітинний РАК ЛЕГЕНЬ з EGFR <sup>+</sup> -активуючими мутаціями	З ерлотинібом у першій лінії лікування	15 мг/кг маси тіла 1 раз на 3 тижні	
	метастатичний РАК МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ	З паклітакселом у першій лінії лікування З капецитабіном у першій лінії лікування, коли інша хіміотерапія вважається недоцільною	10 мг/кг маси тіла 1 раз на 2 тижні або 15 мг/кг маси тіла 1 раз на 3 тижні	
	розповсюджений та/або метастатичний НИРКОВО-КЛІТИННИЙ РАК	З інтерфероном альфа-2а	10 мг/кг маси тіла 1 раз на 2 тижні	
	персистуючий, рецидивуючий або метастатичний РАК ШИЙКИ МАТКИ	З паклітакселом і цисплатином або паклітакселом і топотеканом	15 мг/кг маси тіла 1 раз на 3 тижні	
	ЕПІТЕЛІАЛЬНИЙ РАК ЯЄЧНИКІВ, МАТКОВИХ ТРУБ АБО ПЕРВИННИЙ РАК ОЧЕРЕВИНИ	Перша лінія лікування розповсюдженого раку	З карбоплатином і паклітакселом	15 мг/кг маси тіла 1 раз на 3 тижні
		Перший рецидив раку, чутливого до платини	З карбоплатином і паклітакселом — 6–8 курсів, далі в монотерапії до прогресування захворювання	15 мг/кг маси тіла 1 раз на 3 тижні
		Рецидивуючий рак, резистентний до лікування препаратами платини	З одним з наступних препаратів: пегільований ліпосомальний доксорубіцин або топотекан	З паклітакселом та пегільованим ліпосомальним доксорубіцином: 10 мг/кг маси тіла 1 раз на 2 тижні; 3 топотеканом: 15 мг/кг маси тіла 1 раз на 3 тижні

**Коротка інструкція для медичного застосування. ЗІРАБЕВ (бевацизумаб)** 1 мл концентрату для розчину для інфузії містить 25 мг бевацизумабу; 1 флакон (6 мл концентрату) містить 100 мг бевацизумабу або 1 флакон (10 мл концентрату) містить 400 мг бевацизумабу. **Показання до застосування.** Показаний для лікування дорослих пацієнтів: Лікування метастатичного колоректального раку (МКРР) у комбінації з хіміотерапією (ХТ) на основі похідних фторпіримідину. Лікування метастатичного раку молочної залози (МЗ) • 1-ша лінія лікування у комбінації з паклітакселом • 1-ша лінія лікування у комбінації з іншими селективними ХМТ, включаючи таносан або антрацикліни, вважається недоцільним. Пацієнтам, які отримували схеми лікування на основі таносану і антрациклінів в режимі ад'ювантної терапії протягом останніх 12 місяців, не слід призначати Зірабев у комбінації з капецитабіном. Лікування нерезектабельного розповсюдженого, метастатичного чи рецидивуючого недрібноклітинного раку легень (НДКРЛ) з EGFR-активуючими мутаціями: • 1-ша лінія лікування у комбінації з ерлотинібом. Лікування розповсюдженого та/або метастатичного нирково-клітинного раку: • 1-ша лінія лікування у комбінації з інтерфероном альфа-2а. Лікування розповсюдженого (стадії III B, III C і IV за класифікацією Міжнародної федерації онкологів та гінекологів (FIGO) епітеліального раку яєчників, фаллопієвої труби і перитонеального раку очеревини, резистентного до лікування препаратами платини у комбінації з паклітакселом, топотеканом або пегільованим ліпосомальним доксорубіцином у пацієнтів, які отримали не більше двох попередніх режимів ХМТ і які не отримували попередньої терапії бевацизумабом або іншими інгібіторами VEGF чи препаратами, для яких направлена на реєстрацію VEGF. Лікування персистуючого, рецидивуючого або метастатичного раку шийки матки у комбінації з паклітакселом і цисплатином або, альтернативно, паклітакселом і топотеканом у пацієнтів, які не можуть отримувати терапію препаратами платини. **Протипоказання.** Підвищена чутливість до бевацизумабу або до будь-якого іншого компонента препарату та до препаратів на основі клітин яєчника китайського хомяка або до інших рекомбінантних людських чи гуманізованих антитіл. **Спосіб застосування та дози.** Зірабев застосовують у вигляді внутрішньовенної (в/в) інфузії. Вводять Зірабев в/в струмінно чи болісною інфузією. Необхідну кількість бевацизумабу слід відібрати та розвести до необхідного для введення об'єму 9 мг/мл (0,9%) розчином натрію хлориду для інфузії. Концентрація бевацизумабу у приготуваному розчині повинна бути в межах 1,4–16,5 мг/мл. Зірабев у вигляді інфузії не можна вводити або розводити з розчинами глюкози та з іншими людськими зособами. Рекомендовані дози препарату Зірабев залежать від нозології та становлять: 5 мг/кг або 10 мг/кг маси тіла 1 раз на 2 тижні чи 7,5 мг/кг або 15 мг/кг маси тіла 1 раз на 3 тижні у вигляді в/в інфузії. **Більше дет.** – див. інструкцію. **Побічні реакції.** Найбільш серйозними побічними реакціями були: перфорації шлунково-кишкового тракту (ШКТ); крововиливи; виліковані легеневі кровотечі/кровохаркани, що частіше спостерігалися у пацієнтів з НДКРЛ, артеріальна тромбоемболія (ТЕ). Не рекомендується зменшувати дозу бевацизумабу через побічні реакції. За потреби терапію потрібно повністю або тимчасово припинити. **Більше детально** – див. інструкцію. **Безпеченість застосування бевацизумабу** для емвінамо до 18 років не встановлено. Немає даних клінічних досліджень щодо застосування бевацизумабу вагітним жінкам. Невідомо, чи проникає бевацизумаб в грудне молоко людини. **Особливості застосування.** У пацієнтів, які отримували лікування препаратом Зірабев, спостерігали підвищений ризик розвитку перфорації ШКТ/тракту і внутрішнього кровоотеча/кровохаркани, спостерігали підвищену частоту виникнення артеріальної гіпертензії (АГ), також рідко спостерігали симптоми, що свідчать про синдром зворотного заднього ендоцефалопатії. Зірабев слід відмінити пацієнтам з трохосеферальним норицею або норицею будь-якої локалізації 4 ступеня; пацієнтам, у яких розвивувся некротизуючий фасцит; пацієнтам з неонатропальною АГ; у разі розвитку гіпертонічного кризу чи гіпертензивного енцефалопатії; при розвитку нефротичного синдрому; при розвитку артеріальної ТЕ; при виникненні кровотечі 3 або 4 ступеня (NCI-CTCAE v.3). Лікування препаратом Зірабев необхідно припинити у разі проведення планового хірургічного втручання. Зірабев може негативно впливати на загояння ран, пов'язано з процесом загоєння ран, включаючи свідченням свідченням наслідком. **Більше дет.** – див. інструкцію. **Категорія відносності:** За рецептом. Перед застосуванням препарату необхідно ознайомитися з повною інструкцією. Р/п № UA/18148/01/01 Затверджено Наказ МОЗ України №1910 від 19.08.2020. Змін внесено Наказ МОЗ України №1545 від 06.09.2024. Інформація для лікарів та фармацевтів. Призначено для розповсюдження на семінарах, конференціях, симпозіумах на медичну тематику. За додатковою інформацією звертайтеся у Представництво "Пфайзер Експорт Бі. Ві" в Україні: 03038, м. Київ, Солом'янський р-н, вул. Микола Гриньова 4-В, тел. (044) 391-60-50. З питань медичної інформації звертайтеся на електронну адресу [MedInfo.Ukraine@pfizer.com](mailto:MedInfo.Ukraine@pfizer.com)