

「藥品給付規定」修訂對照表

第 2 節 心臟血管及腎臟藥物 Cardiovascular-renal drugs

(自 110 年 7 月 1 日生效)

修訂後給付規定	原給付規定
2.1.4.2.Rivaroxaban(如 Xarelto) (101/1/1、102/2/1、103/5/1、 104/12/1、105/5/1、<u>110/7/1</u>) 限用於 1.~3.(略) <u>4.Rivaroxaban 2.5mg 與 aspirin 併用，</u> <u>可用於發生缺血事件高危險族群之</u> <u>冠狀動脈(CAD)或症狀性周邊動脈</u> <u>疾病(PAD)病人，以預防動脈粥狀</u> <u>硬化血栓形成事件</u> <u>(Atherothrombotic events)：(110/7/1)</u> <u>(1)高風險的冠狀動脈硬化須符合：</u> <u>2 年內發生 2 次(含)以上心血管</u> <u>事件(如心肌梗塞、接受冠狀動</u> <u>脈或其他動脈血管再通術</u> <u>(revascularization)、動脈硬化相</u> <u>關之缺血性腦中風)。</u> <u>(2)高風險的症狀性周邊動脈硬化須</u> <u>符合下列條件之一：</u> <u>I.曾經接受過主動脈股動脈(aorto-</u> <u>femoral)或下肢繞道手術；髂動</u> <u>脈、股動脈及膝下動脈(iliac or</u> <u>infrainguinal)接受經皮動脈血管</u> <u>造型整形術(PTA)。</u> <u>II.下肢或足部因動脈血管疾病所</u>	2.1.4.2.Rivaroxaban(如 Xarelto) (101/1/1、102/2/1、103/5/1、 104/12/1、105/5/1) 限用於 1.~3.(略)

造成的截肢或壞疽。

III.有間歇性跛行的病史並經血管攝影術有顯著的周邊動脈狹窄(>50%)。如果病人不適合使用顯影劑(例如有顯影劑過敏史或腎功能不全(eGFR<45mL/min/1.73m² 或 serum creatinine≥1.5mg/dL)，則須有都普勒超音波等非侵入性測試有顯著的周邊動脈狹窄(>50%)。

(3)限 Rivaroxaban 2.5mg，每日 2 次，每次限用 1 粒。

(4)不得合併雙重抗血小板(DAPT)藥物、P2Y12 抑制劑(如 clopidogrel、ticagrelor 或 prasugrel)、cilostazol 或其他抗凝血劑(anti-coagulant，如 warfarin)。

備註：劃線部分為新修訂規定