Załącznik C.105.a.

**REGORAFENIB**

*Leczenie w monoterapii nieoperacyjnego przerzutowego lub miejscowo zaawansowanego raka jelita grubego u dorosłych pacjentów, po wcześniejszym leczeniu schematami chemioterapii zawierającymi fluoropirymidynę, oksaliplatynę i irynotekan, leki anty-VEGF oraz anty-EGFR lub z udokumentowanymi przeciwwskazaniami do zastosowania wymienionych leków.*

*Leczenie trwa do czasu wystąpienia progresji nowotworu lub działań niepożądanych uniemożliwiających jego kontynuowanie.*

| **Lp.** | **NAZWA SUBSTANCJI CZYNNEJ ORAZ DROGA PODANIA (JEŻELI DOTYCZY)** | **KOD ICD-10** | **NAZWA ICD-10** |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **REGORAFENIB** | C18. | NOWOTWÓR ZŁOŚLIWY JELITA GRUBEGO |
|  | **REGORAFENIB** | C19. | NOWOTWÓR ZŁOŚLIWY ZGIĘCIA ESICZO-ODBYTNICZEGO |
|  | **REGORAFENIB** | C20. | NOWOTWÓR ZŁOŚLIWY ODBYTNICY |