



**REGIONE LAZIO
AZIENDA SANITARIA LOCALE
VITERBO**



Via E.Fermi 15 – 01100 Viterbo – Tel. Centr. 0761 3391 – P. IVA 01455570562

U.O.C. FARMACIA AZIENDALE



FARMACOINFORMAZIONE

GENNAIO 2010

PIANO TERAPEUTICO EX NOTA 32: MODIFICA

Sulla G.U. n. 266 del 14 novembre 2009 è pubblicata la Determinazione AIFA 6.11.2009 riportante il nuovo "Piano terapeutico AIFA per la prescrizione SSN di interferoni (ex nota 32)" (vedi sito AIFA: www.agenziafarmaco.it).

LEGGE 648/96: INTERFERONE ALFA-2A (Roferon A) E INTERFERONE ALFA-2B (Intron A) RICOMBINANTI

Sulla G.U. n. 266 del 14 novembre 2009 è pubblicata la determinazione AIFA che prevede che l'interferone alfa-2a e l'interferone alfa-2b ricombinanti siano erogabili a totale carico del SSN per l'indicazione terapeutica: in monoterapia nel trattamento dell'epatite acuta da HCV, nel rispetto delle condizioni per esso indicate nell'allegato 1 (vedi sito AIFA: www.agenziafarmaco.it)

In base a queste due determinazioni dell'AIFA, è stata quindi eliminata dal P.T. AIFA la prescrivibilità di interferone alfa-2a ricombinante ed interferone alfa-2b ricombinante a carico del SSN relativamente all'indicazione "in monoterapia nel trattamento dell'epatite acuta da HCV"; per la suddetta indicazione è stato invece stabilito l'inserimento delle specialità medicinali contenenti tali principi attivi nell'elenco dei medicinali erogabili a carico del SSN ai sensi della legge n.648/96.

NOTA AIFA 56: MODIFICA

Sulla G.U. n. 268 del 17 novembre 2009 è pubblicata la modifica alla nota AIFA 56

NOTA 56

Antibiotici per continuità ospedale-territorio:

aztreonam
ertapenem
imipinem+cilastatina
meropenem
rifabutina
teicoplanina

La prescrizione a carico del SSN è limitata al trattamento iniziato in ambito ospedaliero ed al successivo utilizzo in ambito territoriale da parte del Medico di Medicina Generale per garantire la continuità terapeutica.

La prescrivibilità esclusiva in ambito ospedaliero è finalizzata al mantenimento dell'efficacia ed alla contemporanea prevenzione dell'insorgenza di resistenza batterica ai principi attivi. La scelta di iniziare un trattamento ospedaliero con tali farmaci dovrebbe essere riservata alle infezioni gravi e in assenza di alternative terapeutiche. Ciò non impedisce, tuttavia, dopo la diagnosi e l'inizio del trattamento, il mantenimento della continuità assistenziale ospedale territorio a carico del SSN, ove fosse necessario proseguire la terapia a domicilio.



FARMACOVIGILANZA

RELENZA

RELENZA (zanamivir): a seguito della segnalazione di un errore terapeutico che ha causato il decesso di un paziente affetto da influenza trattato col farmaco solubilizzato e somministrato attraverso ventilazione meccanica, si evidenzia che la formulazione di Relenza in polvere per inalazione non è idonea alla ricostituzione per l'impiego in nebulizzatori o nella ventilazione meccanica.

METHOTREXATE

METHOTREXATE: a seguito di casi di tossicità, alcuni dei quali con esito fatale, insorti in pazienti trattati col farmaco sovradosato, si raccomanda di informare il paziente con patologie cutanee o reumatiche, sulla corretta modalità di assunzione del farmaco e di prestare maggiore attenzione nel calcolo dell'area di superficie corporea dei pazienti con malattie neoplastiche.

INTELENCE

INTELENCE (etravirina): sono stati segnalati casi, anche fatali, di necrosi tossica epidermica (TEN) e casi di rash da farmaco con eosinofilia e sintomatologia sistemica (sindrome DRESS).

MALIASIN

MALIASIN (barbesaclone): non sarà più disponibile entro dicembre 2009. L'AIFA raccomanda di evitare nuovi trattamenti con Maliasin e di indirizzare dallo specialista i pazienti già in terapia col farmaco, per una sua adeguata sostituzione. Si rimanda per il testo integrale delle note informative AIFA-EMEA al sito AIFA: www.agenziafarmaco.it

RITUXIMAB

Nel settembre 2009 è stato riportato un caso ad esito fatale di Leucoencefalopatia Multifocale Progressiva (PML) in un paziente con artrite reumatoide non trattato precedentemente con metotressato o con inibitori del fattore di necrosi tumorale (TNF). La PML è una patologia demielinizzante del sistema nervoso centrale rara, progressiva e generalmente fatale, che si manifesta tipicamente in pazienti immunocompromessi. I medici devono essere informati che la PML è stata riscontrata in un paziente in trattamento con MabThera con nessun altro fattore di rischio, e devono, quindi, ricordare che Mabthera non è indicato come trattamento di prima linea nell'artrite reumatoide.

Mabthera (Rituximab) è indicato per il trattamento dell'artrite reumatoide attiva di grado grave in pazienti adulti che hanno mostrato un'inadeguata risposta o un'intolleranza ad altri farmaci antireumatici modificanti la malattia, comprendenti uno o più inibitori del TNF. Si rimanda per il testo integrale della nota informativa AIFA-EMEA al sito AIFA: www.agenziafarmaco.it

A cura della Farmacia Aziendale:

Dr.ssa Maria Letizia Tosini Viterbo – ☎0761 339212

Dr.ssa Mariella Conti Viterbo – ☎0761 236620