

Condizioni a carico del SSN

segue **Epatite C**

in combinazione con ribavirina o in monoterapia, se esistono controindicazioni alla ribavirina: trattamento dell'epatite cronica C in pazienti che hanno fallito un precedente trattamento di combinazione con interferone alfa (peghilato o non peghilato) e ribavirina o la monoterapia con interferone alfa.

Principi attivi: interferone alfa-2a peghilato, interferone alfa-2b peghilato

in combinazione con ribavirina o in monoterapia, se esistono controindicazioni alla ribavirina, trattamento dell'epatite cronica C in pazienti adulti con ipertransaminasemia e positività per HCV-RNA: da riservare a pazienti con problemi di intolleranza agli interferoni (presenza di documentata intolleranza soggettiva o neutropenia o piastrinopenia con conta dei neutrofili persistentemente inferiore a 750/mmc e/o piastrine persistentemente inferiori a 50.000/mmc, che compaiano in corso di terapia con altri interferoni, e che ne impediscano la prosecuzione in presenza di risposta terapeutica).

Non utilizzare nei pazienti non responders a precedenti cicli di trattamento con interferoni

Principi attivi: interferone alfa naturale leucocitario

Altre patologie

leucemia a cellule capellute

*Principi attivi: interferone alfa-2a ricombinante, interferone alfa-2b ricombinante, interferone alfa naturale leucocitario**

leucemia mieloide cronica

*Principi attivi: interferone alfa-2a ricombinante, interferone alfa-2b ricombinante, interferone alfa naturale alfa leucocitario**

sarcoma di Kaposi correlato all'AIDS o ad altre condizioni cliniche di immunodepressione

*Principi attivi: interferone alfa-2a ricombinante, interferone alfa-2b ricombinante, interferone alfa naturale leucocitario**

linfoma non Hodgkin follicolare

*Principi attivi: interferone alfa-2a ricombinante, interferone alfa-2b ricombinante, interferone alfa naturale leucocitario**

melanoma maligno

*Principi attivi: interferone alfa-2a ricombinante, interferone alfa-2b ricombinante, interferone alfa naturale a leucocitario**

carcinoma renale avanzato

*Principio attivo: interferone alfa-2a ricombinante, interferone alfa naturale leucocitario**

linfoma cutaneo a cellule T

Principio attivo: interferone alfa-2a ricombinante

mieloma multiplo

*Principio attivo: interferone alfa-2b ricombinante, interferone alfa naturale leucocitario**

tumore carcinoide

Principio attivo: interferone alfa-2b ricombinante

micosi fungoide

Principio attivo: interferone alfa naturale leucocitario

*Da impiegare in caso di intolleranza agli interferoni ricombinanti (in presenza di documentata intolleranza soggettiva o neutropenia o piastrinopenia con conta dei neutrofili persistentemente inferiore a 750/mmc e/o piastrine persistentemente inferiori a 50.000/mmc, che compaiano in corso di terapia con altri interferoni, e che ne impediscano la prosecuzione in presenza di risposta terapeutica).

continua

Prescrizione farmaco

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Interferone alfa 2a ricombinante | <input type="checkbox"/> Interferone alfa 2b ricombinante | <input type="checkbox"/> Interferone alfa 2a peghilato |
| <input type="checkbox"/> Interferone alfa 2b peghilato | <input type="checkbox"/> Interferone alfa naturale leucocitario | |

Dose/die Durata prevista del trattamento

Indicare se: Prima prescrizione
 Prosecuzione della cura (motivo

Data / /

Timbro e firma del clinico prescrittore

Bibliografia

1. Stroffolini T, et al.; Italian Hospitals Collaborating Group. The aetiology of chronic hepatitis in Italy: results from a multicentre national study. *Dig Liver Dis* 2004; 36: 829-33.
2. Dienstag JL, et al. American Gastroenterological Association medical position statement on the management of hepatitis C. *Gastroenterology* 2006; 130: 225-30.
3. Bruno S, et al.; Italian Association of the Study of the Liver Disease (AISF). Sustained virological response to interferon-alpha is associated with improved outcome in HCV-related cirrhosis: a retrospective study. *Hepatology* 2007; 45: 579-87.
4. Zeuzem S, et al. Peginterferon alfa-2a (40 kilodaltons) and ribavirin in patients with chronic hepatitis C and normal aminotransferase levels. *Gastroenterology* 2004; 127: 1724-32.
5. Alberti A. Towards more individualised management of hepatitis C virus patients with initially or persistently normal alanineaminotransferase levels. *J Hepatol* 2005; 42: 266-74.
6. Torriani FJ, et al. Peginterferon Alfa-2a plus ribavirin for chronic hepatitis C virus infection in HIV-infected patients. *N Engl J Med* 2004; 351: 438-50.
7. Soriano V, et al. Care of patients coinfecting with HIV and hepatitis C virus: 2007 updated recommendations from the HCV-HIV International Panel. *AIDS* 2007; 21: 1073-89.
8. Poynard T, et al. Sustained Viral Response (SVR) is dependent on vaseline characteristics in the retreatment of previous alfa interferon/ribavirin (I/R) nonresponders (NR): final results from the EPIC3 program. *J Hepatol* 2008; 48: S369.
9. Marcellin P, et al. Peginterferon alfa-2a alone, lamivudine alone, and the two in combination in patients with HBeAg-negative chronic hepatitis B. *N Engl J Med* 2004; 351: 1206-17.
10. Carosi G. Treatment of chronic hepatitis B: recommendations from an Italian workshop. *Dig Liver Dis* 2008; 40: 603-17.
11. European Association for the study of the liver. EASL Clinical Practice Guidelines: management of chronic hepatitis. *B J Hepatol* 2009; 50: 227-42.
12. National Institutes of health consensus development conference statement: management of hepatitis C: 2002 – June 10-12 2002. *Hepatology* 2002; 36: S3-S20.
13. Yoshida H, et al. Interferon therapy prolonged life expectancy among chronic hepatitis C patients. *Gastroenterology* 2002; 123: 483-91.
14. Kasahara A, et al. Interferon treatment improves survival in chronic hepatitis C patients showing biochemical as well as virological responses by preventing liver-related death. *J Viral Hepat* 2004; 11: 148-56.
15. Lok ASF, et al. Chronic hepatitis B. Update of recommendations. *Hepatology* 2004; 39: 1-5.
16. Keeffe EB, et al. A treatment algorithm for the management of chronic hepatitis B virus infection in the United States: an update. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2006; 4: 936-62.
17. Dienstag JL, et al. American Gastroenterological Association medical position statement on the management of hepatitis C. *Gastroenterology* 2006; 130: 225-30.
18. Shiffman ML. Retreatment of patients with chronic hepatitis C. *Hepatology* 2002; 36: S128-S34.
19. Shiffman ML, et al.; The HALT-C Trial Group. Peginterferon alfa-2a and ribavirin in patients with chronic hepatitis C who have failed prior treatment. *Gastroenterology* 2004; 126: 1015-23.