

## Piano terapeutico AIFA per prescrizione SSN di interferoni (ex Nota 32)

Soggetto prescrittore
Centro prescrittore .....
Medico prescrittore (nome e cognome) .....
Telefono ..... E-mail .....

  

Paziente	
Nome e cognome .....	Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Data di nascita ..... / ..... / .....
Residente in ..... Provincia ..... Regione .....	
Telefono ..... E-mail .....	
Codice fiscale ..... ASL di residenza .....	
Medico di Medicina Generale .....	

  

Condizioni a carico del SSN
<b>La prescrizione di interferoni è a carico del SSN solo se rispondente a una delle seguenti condizioni</b> (barrare la casella corrispondente alla condizione clinica del paziente):
<b>Epatite cronica B</b> <input type="checkbox"/> Epatite cronica B HBV-DNA-positiva, con ipertransaminasemia <i>Principi attivi: interferone alfa-2a ricombinante, interferone alfa-2b ricombinante, interferone alfa-2a peghilato, interferone alfa naturale leucocitario*</i>
<input type="checkbox"/> Epatite cronica B-delta (monoterapia) <i>Principi attivi: interferone alfa-2a ricombinante, interferone alfa-2b ricombinante, interferone alfa naturale leucocitario*</i>
*Interferone alfa naturale leucocitario è previsto solo in caso di intolleranza agli interferoni ricombinanti (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 impediscono la prosecuzione in presenza di risposta terapeutica)
<b>Epatite C</b> <input type="checkbox"/> 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, inclusi pazienti con malattia epatica avanzata (cirrosi epatica compensata – Child A) e/o con coinfezione da HIV, mai trattati in precedenza con interferoni o in recidiva dopo precedente trattamento con interferoni <i>Principi attivi: interferone alfa-2a peghilato, interferone alfa-2b peghilato, interferone alfa-2a ricombinante, interferone alfa-2b ricombinante</i>
Nota: vi sono evidenze in letteratura di maggiore efficacia degli Interferoni peghilati rispetto agli interferoni ricombinanti
<input type="checkbox"/> in combinazione con ribavirina (o in monoterapia se esistono controindicazioni alla ribavirina, trattamento dell'epatite cronica C, senza ipertransaminasemia, in soggetti senza scompenso epatico, positivi per HCV-RNA sierico, mai trattati in precedenza con interferoni o in recidiva dopo precedente trattamento con interferoni <i>Principio attivo: interferone alfa-2a peghilato</i>

continua

## 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 peggilato) e ribavirina o la monoterapia con interferone alfa.

*Principi attivi: interferone alfa-2a peggilato, interferone alfa-2b peggilato*

- 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 impediscono 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 carcinoidi**

*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 impediscono la prosecuzione in presenza di risposta terapeutica.

*continua*

<b>Prescrizione farmaco</b>		
<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	
<b>Dose/die</b> ..... <b>Durata prevista del trattamento</b> .....		
<b>Indicare se:</b> <input type="radio"/> <b>Prima prescrizione</b> <input type="radio"/> <b>Proseguimento della cura (motivo</b> ..... <b>)</b>		
<b>Data</b> ..... / ..... / .....	<b>Timbro e firma del clinico prescrittore</b>	

### 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 coinfecte 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 baseline 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. Schiffman ML. Retreatment of patients with chronic hepatitis C. *Hepatology* 2002; 36: S128-S34.
19. Schiffman 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.