

Brukinsa® (Zanubrutinib)

Domanda di garanzia di assunzione dei costi all'attenzione del medico di fiducia

Limitatio: Zanubrutinib non è rimborsato nei pazienti che hanno avuto una progressione della malattia durante l'assunzione di inibitori di BTK. Il trattamento richiede la garanzia di assunzione dei costi da parte della cassa malati, previa consultazione del medico di fiducia.

Macroglobulinemia di Waldenström (MW, monoterapia)

Come monoterapia di prima linea per il trattamento di pazienti adulti sintomatici con MW che non sono eleggibili per una chemio-immunoterapia a base di rituximab (DRC, BR, BDR, VR), o come monoterapia per il trattamento di pazienti adulti sintomatici con MW che hanno ricevuto almeno una terapia precedente e hanno avuto una ricaduta entro 24 mesi dopo un regime terapeutico a base di rituximab.

Dati personali del/della paziente:

Cognome: Nome: Data di nasc.:

Sesso: ♀ ♂ Via: Altre informazioni sull'indirizzo:

NPA: Località:

Assicuratore: N° assicurato/-a:

Indirizzo dell'assicuratore (SMF o medico di fiducia): Altre informazioni sull'indirizzo:

NPA: Località:

Dati medici:

- La paziente/il paziente è affetto da Macroglobulinemia di Waldenström
- La paziente/il paziente non è idoneo per una chemio-immunoterapia a base di Rituximab (DRC, BR, BDR, VR).

Motivo :

- La paziente/il paziente ha avuto una ricaduta entro 24 mesi da un regime terapeutico a base di Rituximab.

Durata della terapia a base di Rituximab: da (MM/AAAA) fino (MM/AAAA)

Osservazioni, puntualizzazioni:

Medico richiedente:

Cognome: Nome:

Via: Altre informazioni sull'indirizzo:

NPA: Località: Tel.:

Fax: E-Mail:

se in ospedale, nome dell' ospedale: Clinica o reparto:

Data: