

Dati del paziente:

Cognome: Nome Data di nasc.:

Sesso: ♀ ♂ Via: Supplemento indirizzo:

NPA: Località:

Assicuratore malattie: nr. assicurato:

Indirizzo assicurato (SMF o medico di fiducia): Supplemento:

NPA: Località:

Dati sanitari (destinati esclusivamente al medico di fiducia). Diagnosi e richiesta di garanzia:

Emofilia A congenita e inibitori del fattore VIII >5 BU in anamnesi Sì No

emofilia A grave (attività FVIII <1%) Il paziente è stato trattato in precedenza con preparati a base di fattore VIII Sì No

Diagnosi, prescrizione ed assistenza del paziente presso il seguente centro di emofilia specializzato:

Viene utilizzata la seguente dose di mantenimento a partire dalla settimana 5 (dopo l'avvenuta dose di carico nelle prime 4 settimane):

- 1,5 mg/kg PC s.c. una volta alla settimana
 3.0 mg/kg PC s.c. ogni due settimane
 6.0 mg/kg PC s.c. ogni quattro settimane

Motivazione per la scelta del regime terapeutico durante la dose di mantenimento:

Osservazioni, puntualizzazioni:

Inizio previsto della terapia von Hemlibra (MM/AAAA):

Medico richiedente:

Cognome: Nome:

Via: NPA: Località:

Tel. Fax: E-Mail:

In caso di ospedale, anche il nome dell'ospedale: Reparto:

Data:

Limitazione (estratto):

Limitazione con scadenza al 31.05.2022

Pazienti con emofilia A e inibitori

Per la profilassi di episodi di sanguinamento in pazienti con emofilia A congenita e inibitori del fattore VIII >5 BU in anamnesi che richiedono l'impiego di un agente bypassante per la terapia episodica o profilattica.

Una volta indotta con successo l'immunotolleranza, la terapia dell'emofilia A va proseguita in presenza di indicazione corrispondente e a condizione che siano soddisfatti i requisiti di rimborso per una profilassi con preparati di fattore VIII soggetti a obbligo di rimborso oppure emicizumab.

Limitazione con scadenza al 31.05.2022

Pazienti con emofilia A senza inibitori

Per la profilassi di episodi di sanguinamento in pazienti con emofilia A grave (deficit congenito di fattore VIII, FVIII <1%) già trattati in precedenza con preparati a base di fattore VIII.

Limitazione con scadenza al 31.05.2022

Per entrambe le indicazioni valgono le seguenti condizioni di rimborso:

La formulazione della diagnosi e la prescrizione di emicizumab, l'avvio del trattamento e la successiva assistenza devono avvenire esclusivamente presso i seguenti centri di emofilia universitari e/o specializzati :

Kantonsspital Aarau, Universitätsspital Basel, Universitätskinderspital beider Basel, Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli, Inselspital Bern, Kantonsspital Graubünden, Hôpitaux Universitaires Genève, Centre hospitalier universitaire vaudois, Centre Hospitalier du Valais Sion, Kantonsspital Luzern, Zentrum für Labormedizin St. Gallen, Ostschweizer Kinderspital St. Gallen, Universitätsspital Zürich, Universitäts-Kinderspital Zürich. Prima dell'inizio della terapia, previa consultazione del medico di fiducia, occorre ottenere una garanzia di assunzione dei costi da parte dell'assicurazione malattia indicando lo schema posologico impiegato: dose di carico nelle prime 4 settimane (3 mg/kg di peso corporeo somministrati per via sottocutanea una volta alla settimana nelle prime 4 settimane) e dose di mantenimento a partire dalla Settimana 5 (1,5 mg/kg PC s.c. una volta alla settimana oppure 3 mg/kg PC ogni due settimane s.c. oppure 6 mg/kg PC ogni quattro settimane s.c.).

Nell'ambito della richiesta di garanzia di assunzione dei costi nei confronti dell'assicurazione malattia il medico curante deve motivare il regime posologico scelto per la terapia di mantenimento e indicare in che modo riduca al minimo le quantità non utilizzate. Poiché le quantità non utilizzate per lo schema posologico da 1,5 mg/kg PC 1 volta alla settimana lasciano prevedere lo scarto maggiore, nel caso si adotti questo schema posologico occorre motivare in particolare perché si debba impiegare proprio questo. Nel contesto del dosaggio rimborsato, è possibile modificare la dose in funzione delle variazioni ponderali dei pazienti senza dover richiedere una nuova garanzia di assunzione dei costi.

Sulla base della documentazione del paziente raccolta in maniera continuativa, previo consenso di quest'ultimo, i dati corrispondenti dovrebbero essere inseriti nel Registro SHN.