

REPUBBLICA ITALIANA
Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica
Servizio 7 Farmaceutica
Centro Regionale di Farmacovigilanza

Prot. n. 42374

Palermo, 27.09.2021

**Oggetto: Aggiornamento n. 63 del Prontuario Terapeutico Ospedaliero/Territoriale della Regione Sicilia
- Integrazione**

Ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie

Ai Servizi di Farmacia delle Aziende Sanitarie

All'AIOP

A Federfarma Sicilia

**e p.c. Al Referente Tecnico della C.U.C.
LORO SEDI**

Nelle more della predisposizione del provvedimento di aggiornamento del PTORS, dopo aver esaminato la documentazione pervenuta a supporto dei farmaci candidati all'inserimento nel PTORS ed effettuato il controllo circa la valenza economica ed organizzativa degli stessi ai sensi del D.A. 1733/19 art. 2, si stabilisce quanto segue:

ATC	Principio attivo	
L01XC12	Brentuximab	Vengono approvate le seguenti estensioni delle indicazioni: <ul style="list-style-type: none">• "In combinazione con doxorubicina, vinblastina e dacarbazina (AVD) per pazienti adulti non precedentemente trattati affetti da linfoma di Hodgkin (HL) CD30+ in Stadio IV non candidabili a trattamento con bleomicina";• "In combinazione con ciclofosfamide, doxorubicina e prednisone (CHP) per pazienti adulti non precedentemente trattati affetti da linfoma anaplastico a grandi cellule sistemico (SALCL)" Registro AIFA. Per l'indicazione linfoma di Hodgkin prescrizione da parte dei Centri di cui all'allegato 3 del D.A. 1766/11 e s.m.i.; per l'indicazione linfoma anaplastico a grandi cellule sistemico prescrizione da parte dei seguenti Centri delle malattie rare di cui al D.A. 2199/2018: Divisione Clinicizzata di Ematologia dell'AOU "Policlinico "G. Rodolico - San Marco" di Catania e UO di Ematologia II dell'AOOR "Villa Sofia - Cervello" di Palermo.

A parziale modifica di quanto stabilito con la nota prot. n. 41534 del 21/09/2021 – Aggiornamento n. 63 del PTORS si specifica che la prescrizione dei pp.aa. **ciclosilicato di sodio e zirconio e patiromer** è limitata ai Centri di Medicina Interna e Nefrologia di cui all'allegato 1 del DA 1766/11 e, limitatamente

all'indicazione scompenso cardiaco, alle UU.OO. di Cardiologia delle Aziende Sanitarie. Si specifica che, per i pazienti in dialisi, l'uso del patiromer non è rimborsato dal SSN.

La prescrizione dei suddetti medicinale deve essere effettuata sul modello di PT allegato alla presente che sostituisce quello di cui alla nota prot. n. 41534/21.

Si ribadisce che, ai sensi di quanto disposto nell'allegato al DA 1611 del 25 luglio 2019, l'inserimento in PTORS dei suddetti medicinali è subordinato all'assegnazione del Codice Identificativo Gara da parte della Centrale Unica di Committenza.



Il Dirigente Generale
Ing. Mario La Rocca

