



REGIONE VENETO
AZIENDA OSPEDALIERA
ISTITUTI OSPITALIERI DI VERONA



REGIONE VENETO

AZIENDA
U.L.S.S. 21

COMMISSIONE TERAPEUTICA INTERAZIENDALE

UFFICIO DI SEGRETERIA – Servizio di Farmacia Azienda Ospedaliera di Verona
Orario: Martedì e Giovedì ore 11.00 – 13.00 ☎ 0458123476 📠 0458122031 e-mail: farmacia.ocm@azosp.vr.it
Sito web : <http://www.sfm.univr.it/Farmacia>
UNITA' OPERATIVA CON SISTEMA QUALITA' UNI EN ISO 9001:2000 Certificato n. 194114

Prot. 12395

Data 30/03/09

Alla Direzione Sanitaria
Alle Dirigenze Mediche
A tutti i Farmacisti
Ai Membri della CTI
Al Provveditorato
Al Controllo di Gestione
A tutti i Primari/Direttori di Clinica
A tutte/i le/i Caposala
Azienda Ospedaliera di Verona/Azienda Ulss 21

Oggetto: Decisioni Commissione Terapeutica Interaziendale riunione 02/02/2009

Si comunicano le decisioni assunte in data 02/02/2009 dalla Commissione Terapeutica Interaziendale, relativamente alle richieste di inserimento di principi attivi in Prontuario.

UNIFICAZIONE DEI PRONTUARI: CATEGORIA ANTINFETTIVI

Analogamente a quanto comunicato in precedenza per i farmaci cardiovascolari si riportano le decisioni assunte dalla commissione in merito alla classe antinfettivi del Prontuario Unico.

Si fa presente che la CTI invierà prossimamente ulteriori comunicazioni relative alla rivalutazione delle richieste motivate a cui sono sottoposti alcuni farmaci antinfettivi. Per L'Azienda Ospedaliera di Verona, anche tale capitolo del Prontuario Unico sarà prossimamente pubblicato nella bacheca del programma TERAP.

Si riporta l'elenco dei farmaci inseriti nella classe degli antinfettivi.

CATEGORIA TERAPEUTICA <i>Antibatterici per uso sistemico J01</i>	PRINCIPI ATTIVI	DECISIONE CTI
J01BA Amfenicoli	Cloramfenicolo	Eliminato
J01DC Altri Antibatterici betalattamici	Cefoxitina	Eliminato
J01DE Altri antibatterici Betalattamici	Cefepime	Eliminato
J01DH Altri antibatterici beta lattamici	Ertapenem	Inserito con restrizione. Limitatamente a gravi infezioni addominali chirurgiche e al trattamento dell'infezione della cute e dei tessuti molli del piede diabetico quando non sia possibile utilizzare un altro carbapenemico.
J01FA Macrolidi Lincosamidi e streptogramine	Spiramicina	Inserito limitatamente al trattamento della toxoplasmosi in gravidanza
J01GB Antibatterici aminoglicosidici	Tobramicina	Approvato acquisto per fibrosi cistica
J01XE Altri antibatterici	Nitrofurantoina	Inserito

CATEGORIA TERAPEUTICA <i>Antimicotici J02</i>	PRINCIPI ATTIVI	DECISIONE CTI
J02AC Antimicotici per uso sistemico	Voriconazolo	Inserito con restrizione della prescrizione all'infettivologo o all'ematologo per il trattamento in prima linea dell'aspergillosi invasiva e nel trattamento delle infezioni micotiche gravi da <i>Scedosporium Spp</i> e <i>Fusarium spp</i> e nelle infezioni gravi da <i>Candida</i> resistenti a fluconazolo.
J02AX Antimicotici per uso sistemico	Flucitosina	Eliminato

CATEGORIA TERAPEUTICA: <i>Antitubercolari J04</i>	PRINCIPI ATTIVI	DECISIONE CTI
J04AM Farmaci per il trattamento della tubercolosi	Rifampicina/isoniazide	Inserito
J04AM Farmaci per il trattamento della tubercolosi	Rifampicina/Isoniazide/Pirazinamide	Inserito

CATEGORIA TERAPEUTICA: <i>Antivirali J05</i>	PRINCIPI ATTIVI	DECISIONE CTI
J05AB Antivirali ad azione diretta	Valaciclovir	Eliminato
J05AB Antivirali ad azione diretta	Valganciclovir	Inserito, limitatamente alle indicazioni previste dal PTORV e per l'indicazione prevista dalla 648 "trattamento pre-empitico delle infezioni da CMV in pazienti sottoposti a trapianto di midollo osseo o di cellule staminali emopoietiche"
J05AE antivirali ad azione diretta	Indinavir	Eliminato

CATEGORIA TERAPEUTICA: <i>Immunoglobuline J06</i>	PRINCIPI ATTIVI	DECISIONE CTI
J06BB09 immunoglobuline	IG umana Citomegalovirica	Sospeso.

Di seguito le altre decisioni assunte dalla Commissione relativamente ai farmaci valutati dal PTORV.

1. INSERIMENTO DI NUOVE MOLECOLE CON RESTRIZIONE PER PAZIENTE/REPARTO

PRINCIPIO ATTIVO	DOSE E FORMA FARMACEUTICA	CATEGORIA TERAPEUTICA	DECISIONE
Nilotinib	Cps 200 mg	L01XE-Altri antineoplastici	Farmaco inserito. Il farmaco potrà essere erogato dalla Farmacia esclusivamente dopo presentazione della Scheda di monitoraggio AIFA
Levonorgestrel	Sist rilascio intraut 20 mcg/24 ore	G02BA-Contraccettivi per uso topico	Farmaco inserito nel rispetto delle limitazioni previste dal PTORV: per le pazienti in premenopausa con menorragia idiopatica, che non possano essere trattate con contraccettivi orali.
Racecadotril	Sosp os 10 mg e 30 mg	A07XA-Altri antidiarroici	Farmaco inserito limitatamente ai reparti di pediatria
Metilaminolevulinato	Crema 160 mg/g	L01XD-Altri antineoplastici	Farmaco inserito nel rispetto delle limitazioni previste dal PTORV: cheratosi attiniche di lieve spessore o non ipercheratosicheratosiche e non pigmentate in casi in cui non sia ritenuto appropriato un altro trattamento; carcinoma basocellulare e carcinoma a cellule squamose in situ in casi in cui la terapia chirurgica non sia considerata applicabile o appropriata.
Acido Ibandronico	Fl ev 3 ml 1 mg/ml	M05BA-Bifosfonati	Farmaco Inserito limitatamente ai pazienti, con insufficienza renale che non possano ricevere acido zoledronico ev o che siano a rischio di sviluppare insufficienza renale associata all'assunzione di terapie concomitanti.

2. ALLARGAMENTI INDICAZIONE/VARIAZIONI RESTRIZIONI PER PAZIENTE

PRINCIPIO ATTIVO	DOSE E FORMA FARMACEUTICA	CATEGORIA TERAPEUTICA	DECISIONE
Capecitabina	Cpr 500 mg e 150 mg	L01BC Antimetaboliti	Allargamento: per il trattamento di prima linea del tumore gastrico avanzato in combinazione con un regime a base di platino.
Levofloxacina	500 mg 100 ml fl ev	J01MA Fluorchinoloni	Limitatamente ai pazienti che non possano utilizzare altri chinoloni o levofloxacina per os.

FARMACI ESTERI INSERITI IN PTO-AO VERONA

Facendo seguito alla delibera dell'Azienda Ospedaliera di Verona n. 2049 del 31/12/2008, in cui sono ricompresi tutti i farmaci esteri fino ad ora acquistati, la Commissione terapeutica ha preso in esame consumi (anno 2008) e indicazioni d'uso di tali farmaci.

In considerazione delle esigenze cliniche, delle indicazioni di utilizzo e della mancanza di alternative terapeutiche in commercio nel nostro paese, la Commissione terapeutica ha considerato appropriato l'utilizzo dei seguenti principi attivi:

NIFEDIPINA	ADALAT inf. 5 mg/50 ml fl
ASPARAGINASE	ASPARAGINASE MEDAC 5000 UI/fl
Anti T-lymphocyte immune globulin	ATG FRESENIUS S fl
DIMERCAPROL	BAL im 10 fl 100 mg/2ml
C1 ESTERASE INHIBITOR	BERINERT P 500 UI

CARMUSTINE	BICNU fl 100 mg ev
LOFEXIDINE	BRITLOFEX cpr 0,2 mg
MYCOPHENOLATE MOFETIL	CELLCEPT fl 500 mg
DACTINOMYCIN	COSMEGEN LYOVAC INJ fl 0,5 mg iv
ALTRI TEST IN VIVO	CRH UMANA 5 fl 100 mcg
DAPSONE	DAPSONE 25 mg cpr
PYRIMETHAMINE	DARAPRIM cpr 25 mg os
DACARBAZINE	DETICENE fl 100 mg/10 ml
STIRIPENTOL	DIACOMIT cps 500 mg
DISULFIRAM	DISULFIRAM cpr 100 mg
DROPERIDOL	DROPERIDOL sol inj 2,5 mg/ml fl 2 ml
FERRO NATRIUM III IM	FERCAYL 5 fl im 100 mg/2 ml
FLUDROCORTISONE	FLORINEF 0,1 mg 100 cpr
5 METHOXYPYSORALEN	GERALEN 20 mg cpr
FIBRINOGEN	HAEMOCOMPLETTAN fl 1 g
HYDROCORTISONE	HYDROCORTISONE cpr 10 mg os
ALTRI TEST IN VIVO	HYLASE DESSAU 300 UI 10 fl polvere senza solv.
KETAMINA	KETAMIN 10 fl 50 mg/5 ml
KETAMINA	KETANEST "S" fl 25 mg/ml 2ml
MITOTANE	LYSODREN 100 cpr 500 mg
METHOXSALEN	MELADININA cpr 10 mg
MECHLORETHAMINE	MUSTARGEN fl 10 mg
GEMTUZUMAB OZOGAMICIN	MYLOTARG
ISOSULFAN BLU	PATENT BLUE 5 fl 2 ml COLORANTE E 131 5 fl
PRIMAQUINE	PRIMAQUINE 100 cpr 15 mg
PROPYLTHIOURACIL	PROPYCIL 50 mg 60 cpr
SECRETIN	SECRELUX 100 UI fl 10 ml
CYCLOSERINE	SEROMYCIN 40 cpr 250 mg
LIOThYRONIN SODIUM IV FL	THYROTARDIN fl 100 mcg
ETHIONAMIDE	TRECTOR 100 cpr 250 mg
PROTIRELINA	TRH 0,2 mg 5 fl
IRON SUCROSE	VENOFER 100 mg fl iv

AZACITIDINE	VIDAZA fl 100 mg
FRAMMENTI ANTICORPALI DI Ig ANTIVIPERA	VIPERFAV fl
GLUCARPIDASE	VORAXAZE
STREPTOZOCIN	ZANOSAR fl 1 g ev

Si ricorda agli utilizzatori che la normativa sull'importazione (DM 11/02/1997e successive modifiche) consente di utilizzare i farmaci esteri esclusivamente per le indicazioni registrate dalla specialità nel paese di provenienza.

La Commissione ha sospeso il giudizio relativamente ad altri principi attivi acquistati all' estero: (polidocanolo fl 30 ml; danaparoid, vasopressin, Ig antirabbica), in attesa che vengano forniti alcuni chiarimenti da parte degli utilizzatori.

Distinti saluti

L'ufficio di Segreteria della CTI
Dr.ssa Stefania Schioli

