

Tymlos® (Abaloparatid)

Demande de prise en charge à l'attention du médecin-conseil

Limitatio (extrait): Le traitement nécessite une garantie de prise en charge des coûts par l'assureur maladie, après consultation préalable du médecin conseil. La prescription de TYMLOS ne peut être effectuée que par:

- un médecin spécialiste en endocrinologie ou
- un médecin spécialiste en rhumatologie ou
- un médecin au bénéfice d'un autre titre de spécialiste exerçant dans un service spécialisé dans la prise en charge des maladies osseuses dans un centre hospitalier reconnu dans ce domaine (hôpitaux/instituts de catégorie A, B et C, conformément à la liste des centres de formation continue de la FMH (<http://www.siwf-register.ch>) et/ou possédant un FLS (Fracture Liaison Services)).

Données de la patiente:

Nom: Prénom: née le:

Rue: Complément d'adresse:

NPA: Lieu:

Assurance-maladie: Numéro d'assurée::

Adresse Assurance (Service du MC ou MC): Complément d'adresse:

NPA: Lieu:

Diagnostic/données médicales:

Il s'agit d'une patiente post-ménopausée atteinte d'ostéoporose et présentant l'un des trois profils de risque de fracture suivants.

un risque imminent de fracture selon les recommandations de la SVGO 2020, c'est-à-dire des antécédents de fracture ostéoporotique typique (Major Osteoporotic Fracture ; MOF - vertèbre, hanche, bassin ou humérus) au cours des 24 derniers mois, **associés à un T-score \leq -3,5** (mesuré au niveau de la colonne vertébrale ou de la hanche).

ou

un risque de fracture très élevé selon les recommandations de la SVGO 2020, c'est-à-dire que la probabilité à 10 ans d'une fracture ostéoporotique majeure (MOF), évaluée à l'aide de l'outil FRAX, doit être au moins 20 % au-dessus du seuil de traitement, indépendamment de l'âge.

ou

des antécédents **d'au moins deux fractures ostéoporotiques typiques.**

Remarques, compléments:

Médecin demandeur:

Nom: Prénom:

Adresse: NPA: Lieu:

Tél. Fax: E-Mail:

Exerçant à l'hôpital ajoutez le nom de l'hôpital: Département:

Date: