

Limitatio (estratto)

Per tutte le indicazioni con obbligo di remunerazione si applica:

I trattamenti richiedono la garanzia di pagamento da parte dell'assicuratore malattia sulla base della valutazione del medico di fiducia.

Il medico curante si impegna a registrare costantemente i necessari dati per tutte le indicazioni rimborsate nell'apposito strumento online del registro, consultabile su <http://www.lymphomaregistry.ch>. Deve essere disponibile il consenso scritto del paziente. Occorre registrare i seguenti dati:

1) All'inizio della terapia: anno di nascita, sesso, peso dei pazienti e indicazione (HL (stadio IV), rrHL, PTCL, rrsALCL, CTCL) nonché terapie precedenti per rrHL, rrsALCL o CTCL. Al CTCL e PTCL è necessario registrare l'istologia del CTCL o del PTCL e il valore di espressione del CD30. Al CTCL, se non è stata effettuata una terapia precedente con metotrexato, è necessario indicarne il motivo.

2) Data di applicazione, dosaggio e numero di fiale di Adcetris utilizzate per ciclo, terapie supplementari, e data di conclusione della terapia. Al termine della terapia, deve esserne indicato il motivo.

Estratto Linfoma di Hodgkin (HL): Limitazione con scadenza al 30.11.2026

HL recidivante o refrattario, monoterapia (con modello di prezzo)

Consultare le limitazioni complete nelle specialità (www.spezialitaetenliste.ch).

All'assicuratore malattie deve essere inviato il seguente codice: **19989.02**

Informazioni personali del paziente/della paziente:

Cognome: Nome: Data di nascita:

Sesso: ♀ ♂ Via: Complemento dell'indirizzo:

CAP: Città:

Cassa malati: Numero della cassa malati:

Indirizzo Assicurazione (Servizio del medico di fiducia (MF) o MF): Complemento dell'indirizzo:

CAP: Città:

Dati medici

Paziente adulto (≥ 18 anni) affetto da linfoma di Hodgkin CD30+.

Stadio: refrattario recidivo dopo un trapianto autologo di cellule staminali (ASCT)
 dopo almeno due trattamenti precedenti quando l'ASCT non è un'opzione di trattamento

Terapia prevista con Adcetris® secondo le informazioni professionali.

Infusione endovenosa di 30 min, Dose 1,8 mg/kg ogni 3 settimane. Se il peso corporeo >100 kg, applicare il calcolo della dose per 100 kg. Per tutti i pazienti: massimo 16 cicli. Quantità per ciclo = peso corporeo del paziente x 1,8 mg.

Peso del paziente (kg): Dose necessaria (mg):

Numero di flaconi necessari (50 mg) per ciclo:

Osservazioni/Complementi:

Medico che formula la richiesta:

Cognome:

Nome:

Via:

CAP:

Città:

Tel.:

Fax:

E-Mail:

Esercita presso l'ospedale, aggiungere il nome dell'ospedale:

Dipartimento:

Data: