

**PIANO TERAPEUTICO AIFA  
PER LA PRESCRIZIONE A CARICO DEL SSN DI INTERFERONI (ex Nota 32)**

Centro prescrittore \_\_\_\_\_

Medico prescrittore (nome e cognome) \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Paziente (nome e cognome) \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ sesso M  F

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Regione \_\_\_\_\_

AUSL di residenza \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Medico di Medicina Generale \_\_\_\_\_

La prescrizione di interferoni, originatori e biosimilari, è a carico del SSN per le seguenti condizioni cliniche:

**Epatite cronica B:**

Epatite cronica B HBV-DNA positiva, con ipertransaminemia

Principi attivi: Interferone alfa 2a ricombinante, Interferone alfa 2b ricombinante, Interferone alfa 2a peghilato, Interferone alfa naturale leucocitario\*

Epatite cronica B delta (monoterapia)

Principi attivi: Interferone alfa 2a ricombinante, Interferone alfa 2b ricombinante, Interferone alfa naturale leucocitario\*

Nota: interferone alfa naturale leucocitario è previsto solo in caso di intolleranza agli interferoni ricombinanti (presenza di documentata intolleranza soggettiva o neutropenia o piastrinopenia con conta dei neutrofili persistentemente inferiori a 750/mmc e/o piastrine persistentemente inferiori a 50.000/mmc, che compaiano in corso di terapia con altri interferoni, e che ne impediscano la prosecuzione in presenza di risposta terapeutica)

**Epatite cronica C:**

In combinazione con ribavirina o in monoterapia, se esistono controindicazioni alla ribavirina: trattamento dell'epatite cronica C in pazienti adulti con ipertransaminasemia e positività per HCV-RNA, inclusi pazienti con malattia epatica avanzata (cirrosi epatica compensata - Child A) e/o con coinfezione da HIV, mai trattati in precedenza con interferoni o in recidiva dopo precedente trattamento con interferoni

Principi attivi: Interferone alfa 2a peghilato, Interferone alfa 2b peghilato, Interferone alfa 2a ricombinante, Interferone alfa 2b ricombinante

Nota: vi sono evidenze in letteratura di maggiore efficacia degli interferoni peghilati rispetto agli interferoni ricombinanti

In combinazione con ribavirina o in monoterapia, se esistono controindicazioni alla ribavirina: trattamento dell'epatite cronica C, senza ipertransaminasemia, in soggetti senza scompenso epatico, positivi per HCV-RNA sierico, mai trattati in precedenza con interferoni o in recidiva dopo precedente trattamento con interferoni

Principio attivo: Interferone alfa 2a peghilato

☒ In combinazione con ribavirina o in monoterapia, se esistono controindicazioni alla ribavirina: trattamento dell'epatite cronica C in pazienti che hanno fallito un precedente trattamento di combinazione con interferone alfa (peghilato o non) e ribavirina o la monoterapia con interferone alfa  
Principio attivo: Interferone alfa 2a peghilato, Interferone alfa 2b peghilato

☐ In combinazione con ribavirina o in monoterapia, se esistono controindicazioni alla ribavirina: trattamento di pazienti con malattia epatica avanzata (cirrosi epatica compensata - Child A) e/o con coinfezione da HIV che hanno fallito un precedente trattamento di combinazione con interferone alfa (peghilato o non peghilato) e ribavirina o la monoterapia con interferone alfa. Il trattamento deve essere limitato a 12 settimane in caso di mancata risposta virologica completa.  
Principi attivi: Interferone alfa2-b peghilato.

☒ In combinazione con ribavirina o in monoterapia, se esistono controindicazioni alla ribavirina: trattamento dell'epatite cronica C in pazienti adulti con ipertransaminasemia e positività per HCV-RNA: da riservare a pazienti con problemi di intolleranza agli interferoni (presenza di documentata intolleranza soggettiva o neutropenia o piastrinopenia con conta dei neutrofili persistentemente inferiori a 750/mmc e/o piastrine persistentemente inferiori a 50.000/mmc, che compaiano in corso di terapia con altri interferoni, e che ne impediscano la prosecuzione in presenza di risposta terapeutica). Non utilizzare nei pazienti non responders a precedenti cicli di trattamento con interferoni  
Principi attivi: Interferone alfa naturale leucocitario

### **Altre patologie:**

☒ Leucemia a cellule capellute

Principi attivi: Interferone alfa 2a ricombinante, Interferone alfa 2b ricombinante, Interferone alfa naturale leucocitario\*

☒ Leucemia mieloide cronica

Principi attivi: Interferone alfa 2a ricombinante, Interferone alfa 2b ricombinante, Interferone alfa naturale leucocitario\*

☒ Sarcoma di Kaposi correlato all'AIDS o ad altre condizioni cliniche di immunodepressione

Principi attivi: Interferone alfa 2a ricombinante, Interferone alfa 2b ricombinante, Interferone alfa naturale leucocitario\*

☒ Linfoma non Hodgkin follicolare

Principi attivi: Interferone alfa 2a ricombinante, Interferone alfa 2b ricombinante, Interferone alfa naturale leucocitario\*

☒ Melanoma maligno

Principi attivi: Interferone alfa 2a ricombinante, Interferone alfa 2b ricombinante, Interferone alfa naturale leucocitario\*

☒ Carcinoma renale avanzato

Principi attivi: Interferone alfa 2a ricombinante, Interferone alfa naturale leucocitario\*

☒ Linfoma cutaneo a cellule T

Principi attivi: Interferone alfa 2a ricombinante

☒ Mieloma multiplo

Principi attivi: Interferone alfa 2b ricombinante, Interferone alfa naturale leucocitario\*

☒ Tumore carcinoide

Principi attivi: Interferone alfa 2b ricombinante

☒ Micosi fungoide

Principi attivi: Interferone alfa naturale leucocitario

Nota: da impiegare in caso di intolleranza agli interferoni ricombinanti (in presenza di documentata intolleranza soggettiva o neutropenia o piastrinopenia con conta dei neutrofili persistentemente inferiori a 750/mmc e/o piastrine persistentemente inferiori a 50.000/mmc, che compaiano in corso di terapia con altri interferoni, e che ne impediscano la prosecuzione in presenza di risposta terapeutica)

**Farmaco prescritto:**

interferone alfa 2a ricombinante

interferone alfa 2b ricombinante

interferone alfa 2a peghilato

interferone alfa 2b peghilato

interferone alfa naturale leucocitario

Dosaggio/die: \_\_\_\_\_ Durata prevista del trattamento: \_\_\_\_\_

Prima prescrizione

Prosecuzione della cura

Data \_\_\_\_\_ Timbro e firma del clinico prescrittore