

2° corso regionale per farmacisti, tecnici e infermieri dell'area oncologica. Schemi terapeutici in oncologia : prescrizione, allestimento e somministrazione

CA DEL COLON – RETTO E CASI CLINICI

Gli strumenti di governo clinico e la vigilanza da parte della farmacia

19 – 20 ottobre 2010 Bologna

d.ssa Anna Zuccheri
AOU di Parma

**Formulazione e recepimento dei
protocolli di trattamento da inserire in
applicativo di UMACA**

CONTROLLO DELLE FONTI

FONTI NORMATIVE

FONTI AUTORIZZATIVE

FONTI SCIENTIFICHE DI CONSENSO

SCHEDE TECNICHE

648

PTR

DoC RER

Linee Guida (AIOM, ESMO, NCCN, NICE)

	FU	Capecita bina	Oxalipla tino	Irinote can	Bevaci zumab	cetuxi mab
Aifa	X	X	X	X	X	X
648		X	X	X		
PTR	X	X	X	X	X	X
DOC RER					X	X
LLGG	X	X	X	X	X	X

Appropriatezza di indicazione e uso dei farmaci oncologici (PRI E-R oncologia) - Agenzia sanitaria - Windows Internet Explorer

http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/aree_di_programma/governoclinico/gr_ric/pr_prier_farmonco.htm

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

★ + 🏠 📄 🖨️ 📄 Pagina ⚙️ Strumenti ?



**Agenzia
sanitaria e sociale regionale**



Regione Emilia-Romagna
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

L'AGENZIA

Chi siamo
Programma triennale
Link

AREE DI PROGRAMMA

Accreditamento e qualità
Governare clinico
Innovazione sociale
Rischio infettivo
Sistema Comunicazione
Documentazione Formazione

RICERCA & INNOVAZIONE

Ricerca & Innovazione
Osservatorio per l'innovazione
Progetti PRI E-R
Programma Ricerca Regione-Università
Governare della ricerca

SISTEMA CDF

Biblioteca
Eventi
Pubblicazioni e non solo

HOME > GOVERNO CLINICO

enciclopedia

APPROPRIATEZZA DI INDICAZIONE E USO DEI FARMACI ONCOLOGICI (PRI E-R ONCOLOGIA)

RIFERIMENTI:
Alessandro Liberati - e-mail: aliberati@regione.emilia-romagna.it
Rossana De Palma - e-mail: rdepalma@regione.emilia-romagna.it

Il progetto, che ha ottenuto il finanziamento nel Bando straordinario di oncologia 2006-2009, si propone di sviluppare l'esperienza avviata in Emilia-Romagna nell'ambito del Programma Ricerca e innovazione (PRI E-R) relativa alla produzione di raccomandazioni cliniche per l'uso appropriato di farmaci oncologici coinvolgendo altre Regioni (Abruzzo, Piemonte, Puglia, Veneto e Umbria) e verificando la trasferibilità della metodologia a livello nazionale.

Nel corso del 2010, i *panel* multidisciplinari valuteranno l'impiego di alcuni farmaci innovativi nella terapia di seconda linea della fase avanzata del tumore del rene (Sunitinib, Sorafenib, Temsirolimus e Bevacizumab) e del tumore del colon retto (Cetuximab e Bevacizumab) utilizzando il metodo GRADE.

Contemporaneamente nel 2010 verrà avviato il percorso di diffusione e implementazione delle raccomandazioni prodotte per il trattamento della prima linea della fase avanzata del tumore del colon retto e del rene da parte delle singole Regioni partecipanti al progetto di ricerca. In particolare, verranno condivise modalità operative e relative responsabilità correlate all'introduzione di nuovi farmaci, dimostrando la fattibilità di un percorso complessivo che dalla ricerca va verso l'applicazione clinica dei suoi risultati.

- ▶ **Pubblicazioni, strumenti, ...**
- ▶ **Raccomandazioni**
- ▶ **Collaborazioni**

INNOVAZIONE

- Ricerca & Innovazione
- Osservatorio per l'innovazione
- Progetti PRI E-R
- Programma Ricerca Regione-Università
- Governo della ricerca

SISTEMA CDF

- Biblioteca
- Eventi
- Pubblicazioni e non solo

CERCA NEL SITO

TERAPIA ADIUVANTE

TUMORE COLON RETTO

	Prima edizione	Data conferma	Data revisione e aggiornamento
La capecitabina in sostituzione del 5FU, nei pazienti con tumore del colon stadio III (1 raccomandazione) [.pdf, 88 Kb]	luglio 2006	settembre 2008	-
La chemio-radioterapia nella fase pre-operatoria nei pazienti con tumore del retto in stadio II-III (1 raccomandazione) [.pdf, 88 Kb]	luglio 2006	settembre 2008	-
Le fluoropirimidine in monoterapia nei pazienti con tumore del colon in stadio II, in funzione del rischio di recidiva (2 raccomandazioni) [.pdf, 92 Kb]	luglio 2006	-	settembre 2008
L' oxaliplatino in aggiunta al 5 FU e acido folinico in terapia adiuvante nei pazienti con tumore del colon in stadio III (1 raccomandazione) [.pdf, 84 Kb]	luglio 2006	-	settembre 2008



Raccomandazioni d'uso

Tumore del colon-retto metastatico

Parte A: Bevacizumab

A cura del Gruppo Regionale Farmaci Oncologici (GRaFO)
per l'elaborazione di raccomandazioni evidence based

Direzione Generale alla Sanità e alle Politiche Sociali

Raccomandazioni d'uso n. 2

Obiettivo dei documenti grefo

formulare raccomandazioni d'uso su bevacizumab e cetuximab nel carcinoma del colon retto

- Approccio seguito per la formulazione della raccomandazioni
 - Definizione dei quesiti clinici
 - Risposte in forma di raccomandazioni sulla base delle evidenze disponibili e del loro bilancio beneficio/rischio

Gruppo Regionale Farmaci Oncologici (GReFO)

per l'elaborazione di raccomandazioni evidence based

Metodologia seguita

Si riportano i passaggi metodologici seguiti per la valutazione della qualità e l'analisi delle evidenze disponibili che hanno condotto alla formulazione della raccomandazione, i seguenti punti sono successivamente meglio esplicitati:

1. Analisi del contesto attuale e delle Linee Guida disponibili
2. Definizione degli outcomes rilevanti per la valutazione dei benefici e dei rischi del bevacizumab
3. Sintesi dei benefici e dei rischi del bevacizumab - Evidenze disponibili
4. Valutazione delle qualità delle evidenze
5. Valutazione dei benefici e dei rischi e votazione delle raccomandazioni

Sintesi delle raccomandazioni

Bevacizumab in **1°** linea di trattamento
in paz con tumore colon – retto metastatico o non
operabile

In associazione con
solo
Fluoropirimidine
Racc.

Negativa debole

Evidenze bassa q.tà
bilancio B/R incerto

In associazione con
FolFox racc

Negativa debole

Evidenze
significative ma poco
rilevanti bilancio B/R
incerto

Sintesi delle raccomandazioni

Bevacizumab in **1°** linea di trattamento
in paz con tumore colon – retto metastatico o non
operabile

In associazione con **Folfiri**
racc **positiva debole**

Evidenze bassa q.tà (per
motivi di trasferibilità)
bilancio B/R favorevole

Sintesi delle raccomandazioni

Bevacizumab in 2° linea di trattamento
in paz con tumore colon – retto metastatico o non
operabile

In associazione con
solo
Fluoropirimidine
Racc.
Negativa forte

Assenza di studi
con questo schema

In associazione con
FolFiri
racc
Negativa forte

Assenza di studi con
questo schema

Sintesi delle raccomandazioni

Bevacizumab in 2° linea di trattamento
in paz con tumore colon – retto metastatico o non
operabile

In associazione con **Folfox**
racc
positiva debole

Evidenze qualità moderata
bilancio B/R favorevole

Sintesi delle raccomandazioni

Bevacizumab in **3°** linea di trattamento
in paz con tumore colon – retto metastatico o non
operabile

In associazione a
chemioterapia
racc **negativa forte**

pochi studi di qualità molto
bassa

Raccomandazioni d'uso

Tumore del colon-retto metastatico

Parte B: Cetuximab

A cura del Gruppo Regionale Farmaci Oncologici (GRaFO)
per l'elaborazione di raccomandazioni evidence based

Direzione Generale alla Sanità e alle Politiche Sociali

Raccomandazioni d'uso n. 4
2010

Sintesi delle raccomandazioni

Cetuximab in **1°** linea di trattamento
in paz con tumore colon – retto metastatico o non
operabile, Kras wild type

In associazione
con **Folfox**
Racc
negativa debole

Evid bassa qualità
Bilancio B/R
incerto

In associazione con
Folfiri
Racc
positiva debole

Evid qualità
moderata
Bilancio B/R incerto

Sintesi delle raccomandazioni

Cetuximab in **1°** linea di trattamento
in paz con tumore colon – retto metastatico o
non operabile, Kras wild type

In associazione a chemioterapia
con solo **Fluoropirimidine**

Racc

negativa forte

Assenza di studi in questo
contesto

Sintesi delle raccomandazioni

Cetuximab in **2°** linea di trattamento
in paz con tumore colon – retto metastatico o non
operabile, Kras wild type

In associazione a
chemioterapia con
solo **Fluoropirimidine**

Racc

negativa forte

Assenza di studi in
questo contesto

In associazione a
chemioterapia con
Folfox

Racc

negativa forte

Assenza di studi in
questo contesto

Sintesi delle raccomandazioni

Cetuximab in **2°** linea di trattamento
in paz con tumore colon – retto metastatico o
non operabile, Kras wild type

In associazione con **Folfiri**
Racc
negativa debole

Evid qualità bassa
Bilancio B/R incerto

Sintesi delle raccomandazioni

Cetuximab in **3°** linea di trattamento
in paz con tumore colon – retto metastatico o
non operabile, Kras wild type

In cui sia fallita la chemioterapia con oxaliplatino
e irinotecan e intolleranti a irinotecan

Cetuximab in monoterapia

Racc

Positiva debole

Evid qualità moderata

Bilancio B/R incerto

Considerazioni conclusive della raccomandazione

Neoplasia colon-retto

alla CT tradizionale si può associare un anticorpo monoclonale – scelta clinica in base a caratteristiche del paziente, della malattia, dei precedenti trattamenti e dei profili di sicurezza dei farmaci

Considerazioni conclusive della raccomandazione

- In base alle raccomandazioni formulate ci si può attendere utilizzo in 1° linea di uno dei due Ab nel 50-60% dei pazienti candidabili a una target therapy
- Bevacizumab ha indicazione positiva debole anche in 2° linea + FOLFOX
- Cetuximab ha dimostrato efficacia in 3° linea
- *Come dato complessivo si può stimare uso di uno dei due farmaci nel 70% della popolazione in oggetto*

Nella pratica clinica ci si attendono percentuali di uso simili a quelle previste

Come verificarlo ?

Quali informazioni servono ?

Dove reperirle ?

DATI	DOVE
Stadiazione tumore	AIFA-CINECA
Precedenti terapie	AIFA-CINECA , UMACA
Linea di trattamento	AIFA/CINECA , UMACA
Farmaci in associazione	UMACA, AIFA-CINECA
N° paz per tipo tumore e linea di trattamento	UMACA



AIFA

Agenzia Italiana del Farmaco

- REGISTRATI
- SCHEDE
- NORMATIVA
- FAQ
- INFORMAZIONI ed AGGIORNAMENTI **New**
- HELPER

● Registro farmaci **Schede** oncologici sottoposti a monitoraggio

- Afinitor
- Alimta
- Atriance
- Avastin
- Erbitux
- Iressa
- MabThera + 648
- Nexavar
- Revlimid
- Revlimid - 648/96
- Sutent
- Sprycel
- Tarceva
- Tasiqna
- Thalidomide Celgene
- Torisel
- Tyverb
- Vectibix
- Velcade + 648
- Yondelis
- Zevalin

Con specifiche Determinazioni dell'AIFA Gazzette Ufficiali, l'utilizzo di alcuni farmaci è sottoposto alla compilazione di schede di raccolta dati per verificare l'appropriatezza dell'uso.

AIOM e SIFO supportano tale iniziativa e invitano i medici oncologi ad adoperarsi affinché la raccolta delle schede avvenga il meglio e per il tempo necessario, allo scopo di consentire la verifica dell'appropriato uso di questi farmaci e dall'altro lato, di favorire sul loro uso nella pratica clinica, che potranno essere utili ad integrare le conoscenze emerse dalle sperimentazioni cliniche a fini regolatori. Inoltre, la realizzazione da parte di AIFA di un sistema informatico semplice ed efficace, oltre che ridurre i costi, è richiesto per la compilazione delle schede costituisce una fattiva collaborazione tra Istituzioni e Società Scientifiche. Tale collaborazione va vista con grande interesse, e sarà necessario individuare le soluzioni che a

I campi contrassegnati dalla lettera **(E)** sono determinanti per l'eleggibilità
I campi contrassegnati dall'* sono obbligatori.

(E)	Diagnosi* : <u>Carcinoma del colon</u> Carcinoma del retto Carcinoma del colon-retto Carcinoma polmonare non a piccole cellule Carcinoma della mammella Carcinoma renale (RCC) Altro
Se altro, specificare:	
Performance Status alla diagnosi (ECOG)* :	<u>0</u> 1 2 3 4
Data di valutazione* :	26 11 2009 (gg/mm/aaaa)
(E) Malattia Metastatica* :	<input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No
(E) Verra' somministrato in associazione con fluoropirimidine:* :	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> 5-fluorouracile <input checked="" type="radio"/> capecitabina <input type="radio"/> UFT

Segue scheda di diagnosi

Verranno associati altri farmaci:	No Acido folinico Irinotecan Oxaliplatino Altro
Se altro specificare:	
(E) Linea di trattamento prevista per la malattia metastatica* :	I II Successive
(E) Il paziente ha già ricevuto AVASTIN in prima linea* :	Si No

RIVALUTAZIONE DELLO STATO DI MALATTIA

La presente scheda e' standardizzata per tutti i farmaci inseriti nel Registro. Pertanto, le diciture contenute nei campi fanno riferimento a tutte le situazioni prevedibili. Si prega di selezionare e indicare, quindi, caso per caso, solo quelle appropriate rispetto al trattamento in questione.

I campi contrassegnati dall'* sono obbligatori.

Rivalutazione dello stato della malattia:	
Data della rivalutazione* :	26 10 2006 (gg/mm/aaaa)
Stato Malattia Primaria* :	<u>Remissione Completa</u> Libero da malattia Remissione Parziale Stabile Progressione Ricaduta Malattia metastatica Seconda Neoplasia Maligna Remissione ematologica Remissione ematologica completa Remissione ematologica parziale
Esame con il quale e' stato determinato lo stato della malattia* :	PET RMN <u>TAC</u> Ecografia Scintigrafia Esame clinico Mammografia Rx. torace Emocromo Altro
Se altro, specificare:	

Segue **scheda di rivalutazione dello stato di malattia**

Ha iniziato altro tipo di trattamento associato*:	<u>Si</u> <u>No</u>
Numero di somministrazioni ricevute prima di questa rivalutazione* :	8
Il paziente prosegue il trattamento*:	<u>Si</u> <u>No</u>

Registri Farmaci sottoposti a Monitoraggio Procedura di Gestione Rimborsi Cost Share/Payback - Specialità AVASTIN®

In base agli accordi negoziali intercorsi con l'Az. Farmaceutica, si applica uno schema di rimborso basato su una fase iniziale (**cost share**) pari al 50% per le prime 6 settimane di trattamento e una fase successiva di ripiano annuale (**payback**) per tutte le dosi somministrate eccedenti la quota di 11000 mg nell'arco di ciascun anno di trattamento. La procedura rintraccia le confezioni da rimborsare in modo completamente automatico applicando per le diverse indicazioni terapeutiche i seguenti schemi concordati

Farmaco	Ditta Farmaceutica	Data Richiesta Rimborso	Periodo di riferimento	Numero Richiesta Rimborso	Visualizza Richiesta Rimborso	Stato Richiesta Rimborso	Area di discussione
AVASTIN	Roche	16/08/2010	09/07/2008 - 16/08/2010	2055		▶	
		11/10/2010	01/07/2008 - 11/10/2010	2560		▶	
TARCEVA	Roche	02/01/2008	01/01/2006 - 30/03/2007	138		▶	
		17/09/2008	01/04/2007 - 17/09/2008	260		▶	
		05/11/2008	01/01/2006 - 05/11/2008	402		▶	
		13/05/2009	02/04/2007 - 12/05/2009	678		▶	
		16/12/2009	02/04/2007 - 16/12/2009	1058		▶	
		16/12/2009	02/04/2007 - 16/12/2009	1059		▶	
		16/12/2009	02/04/2007 - 16/12/2009	1060		▶	
		29/05/2010	02/04/2007 - 29/05/2010	1469		▶	
SPRYCEL	Bristol-Myers Squibb	08/07/2010	01/01/2007 - 08/07/2010	1627		▶	



Roma, 13 novembre 2009

Agenzia Italiana del Farmaco

AIFA

Registri Farmaci sottoposti a Monitoraggio

Allineamento Procedure di Gestione Rimborsi Cost/Risk Share e Payment by Result

Si informano gli utenti del Registro Farmaci Oncologici sottoposti a Monitoraggio che nell'arco delle prossime settimane verranno rilasciate le procedure di gestione telematica dei rimborsi previsti secondo gli accordi negoziali stabiliti con le Aziende farmaceutiche coinvolte.

Le procedure di gestione telematica dei rimborsi saranno applicate alle seguenti specialità medicinali¹: Sprycel®, Avastin®, Tasigna®, Torisel®, Vectibix®, Yondelis®, Tyverb®, Nexavar® (epatocarcinoma), Erbitux®, Velcade®.

La pubblicazione delle procedure sarà eseguita, salvo imprevisti di natura tecnico-organizzativa, a blocchi, con cadenze settimanali via via comunicate, a partire dal 20 novembre p.v., secondo l'ordine cronologico di AIC delle specialità.

Confezioni dispensate e spesa stimata per farmaco e per regione

Farmaco	N. confezioni	Spesa ex factory stimata
ALIMTA	166	209814
AVASTIN	1952	1456131.6
ELOXATIN	940	331025.8
ERBITUX	1051	209149
FASLODEX	267	106800
HERCEPTIN	1396	894012.36
IRESSA	3	7281
MABTHERA	106	87988.69
NEXAVAR	173	616226
REVLIMID	168	980868
REVLIMID 648	8	44688
SPRYCEL	126	450988.52
SUTENT	373	1464100.5
TARCEVA	356	692446
TASIGNA	6	24864
TORISEL	20	19720
TYVERB	38	46550
VELCADE	94	122200
YONDELIS	10	15548
Totale	7253	7780401.47

**AVASTIN
EMILIA-ROMAGNA**

**N. pazienti eleggibili: 84 di cui 78 (92.9%) con almeno una dispensazione
farmaco**

Indicazione terapeutica	Avastin	Num confezioni	Spesa ex factory stimata
Carcinoma colon	Fl mg 100	827	266.170
Carcinoma colon	Fl mg 400	575	741.175
<i>Subtotale colon</i>			<i>1.007.345</i>
Carcinoma retto	Fl mg 100	199	64048
Carcinoma retto	Fl mg 400	159	204951
<i>Subtotale retto</i>			<i>268.999</i>
<i>Colon-retto</i>			<i>1.276.344</i>
Tot RER (tutte indicazioni)			1.456.131

Regione selezionata: EMILIA-ROMAGNA
Farmaco selezionato: AVASTIN
N. pazienti registrati: 86 di cui 84 (97.7%) eleggibili

Codice Centro	Centro Clinico	Citta`	Numero di pazienti registrati	Numero di pazienti eleggibili	Numero di pazienti non eleggibili	% Eleg./Reg.
080902	AZIENDA OSPEDALIERA DI PARMA	PARMA	86	84	2	97.7
	Totale		86	84	2	97.7

Regione selezionata: EMILIA-ROMAGNA
Farmaco selezionato: ERBITUX
N. pazienti registrati: 21 di cui 19 (90.5%) eleggibili

Codice Centro	Centro Clinico	Citta `	Numero di pazienti registrati	Numero di pazienti eleggibili	Numero di pazienti non eleggibili	% Eleg./Reg.
080902	AZIENDA OSPEDALIERA DI PARMA	PARMA	21	19	0	90.5
	Totale		21	19	0	90.5

N. pazienti eleggibili: 518 di cui 354 (68.3%) hanno concluso il trattamento di cui:

**N. pazienti con causa di fine trattamento diversa da "Non somministrazione": 338 di cui:
N. pazienti con data prevista di prima somministrazione e data di fine trattamento note: 332**

Farmaco	N. Pazienti	N. medio di somministrazioni ricevute	Media (gg)	Minimo (gg)	Massimo (gg)
ALIMTA	18	4	85.11	11	209
AVASTIN	54	13	261.63	27	845
ELOXATIN	39	9	155.26	7	224
ERBITUX	14	13	143.57	0	642
FASLODEX	27	8	224.78	28	632
HERCEPTIN	26	17	334.81	84	388
NEXAVAR	33	15	119.79	8	401
REVLIMID	6	2	112.17	11	252
REVLIMID 648	1	1	12	12	12
SPRYCEL	6	38	240	2	681
SUTENT	21	5	249.71	6	873
TARCEVA	80	30	94.33	1	613
TORISEL	1	5	168	168	168
TYVERB	1	6	95	95	95
VELCADE	4	4	32.25	1	63
YONDELIS	1	2	24	24	24
Totale	332	16	174.05	0	873

Regione Selezionata: EMILIA-ROMAGNA
 Farmaco Selezionato: AVASTIN
 N. pazienti eleggibili: 84 di cui 58 (69.0%) hanno concluso il trattamento

Farmaco	Pazienti Eleggibili	Pazienti in trattamento (con almeno una richiesta farmaco effettuata)	Pazienti con fine trattamento (% su eleggibili)	Cause di fine trattamento					Percentuale sul totale				
				Fine regolare del trattamento (%)	Progressione (%)	Morte (%)	Tossicità (%)	Trasferimento (%)	Non somministrazione (%)	Causa non dipendente dal farmaco (%)	Recidiva (%)	Remissione ematologica completa (%)	Remissione ematologica parziale (%)
AVASTIN	84	79	58 (69.0)	17 (29.3)	31 (53.4)	0 (0.0)	4 (6.9)	0 (0.0)	4 (6.9)	2 (3.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
Totale	84	79	58 (69.0)	17 (29.3)	31 (53.4)	0 (0.0)	4 (6.9)	0 (0.0)	4 (6.9)	2 (3.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

Segnalazioni di ADR

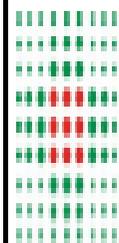
Regione Selezionata: EMILIA-ROMAGNA
Farmaco Selezionato: Nessuno

N. pazienti eleggibili: 522 di cui 493 (94.4%) con almeno una richiesta di farmaco
Per 7 pazienti possono essere valutate sospette reazioni avverse

Gravità	N. casi	N. pazienti
No	6	6
Si	1	1

Sospette reazioni avverse

Data di insorgenza	Farmaco	Descrizione	Gravita`	Esito	
07/09/2009	NEXAVAR	lesioni cutanee mani piedi, dolore ai talloni, mucosite polidistrettuale, microematuria, iperpiressia	No		
10/06/2009	REVLIMID	tossidermia e vasculite emorragica	No	Risoluzione completa	
30/12/2008	REVLIMID 648	secchezza delle fauci, senso di obnubilamento, insonnia, prurito, diarrea.parestesie alla bocca.	No	Reazione invariata o peggiorata	
16/03/2009	SPRYCEL	dipsnea e reazione cutanea	No	Risoluzione completa	
29/10/2009	TASIGNA	senso di stordimento e tremori all'assunzione del farmaco Tasigna	No	Miglioramento	
03/12/2009	YONDELIS	aumento delle transaminasi (1676 GOT e GPT U/l), nausea, vomito, febbre	No	Miglioramento	

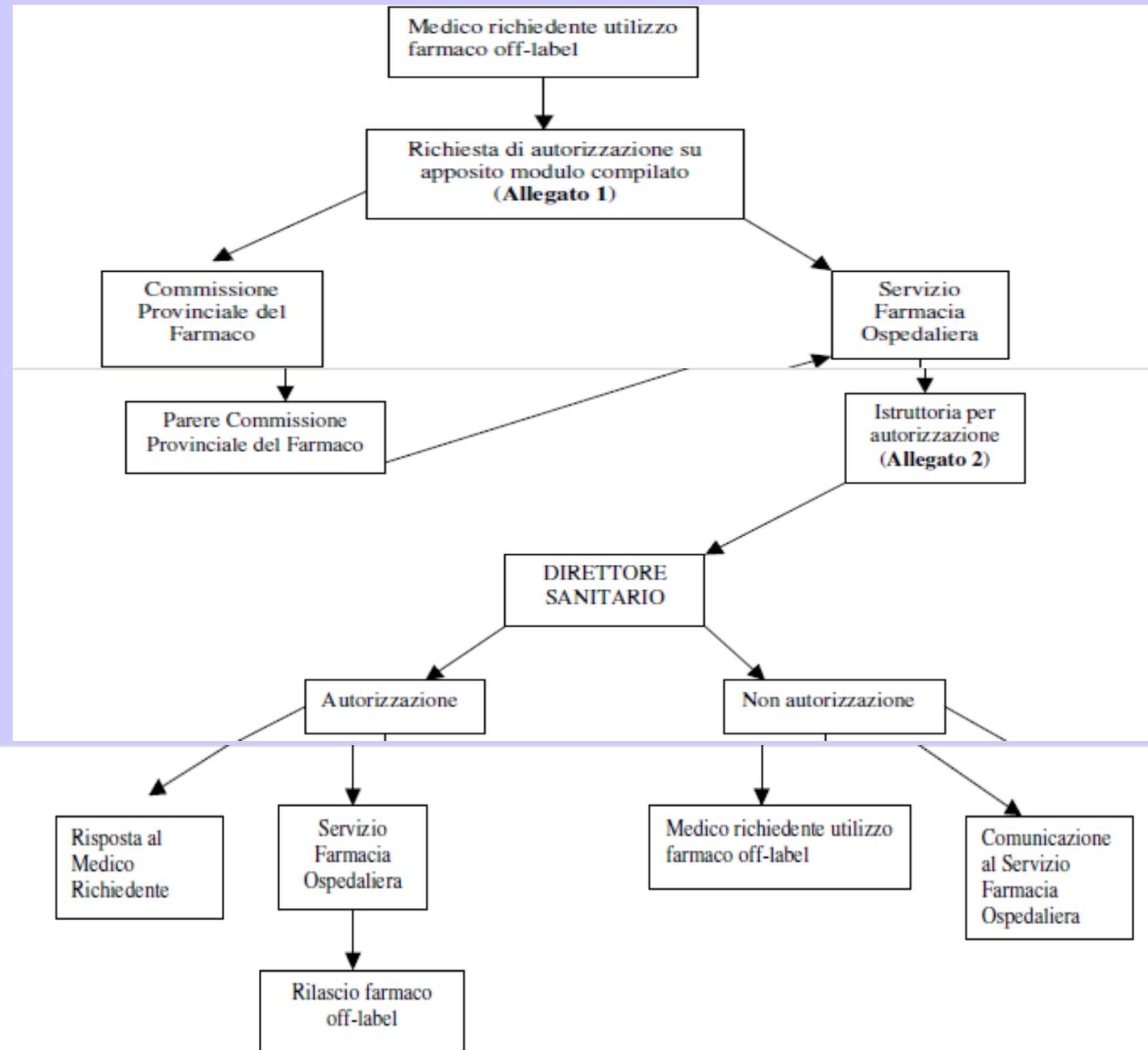


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

PROCEDURA DI UTILIZZO DI FARMACI
FUORI DALL'INDICAZIONE
AUTORIZZATA
(FARMACI OFF-LABEL)

PROCEDURA AZIENDALE

Codice procedura



	Istruttorie off label	f.ci antitumora li	quali	Indicazioni oncologiche
2009	75	25 (33%)	Rituximab (25%) Gemox Oxali Paclitaxel Talidomide temozolomide	6 (8%)
2010	33	10 (30%)	Rituximab (24%) Doxo liposom clofarabina	2 (6%)

Allegato 3 – Eccezioni prescrittive e relativi percorsi operativi per le richieste di farmaci non presenti in PT AVEN.

Si ribadisce comunque che sia i clinici sia i servizi di farmacia sono tenuti al rispetto del prontuario AVEN.

