

## DIAGNOSI

**INDICAZIONI TERAPEUTICHE  
- ILARIS -**

- Ilaris e' indicato per il trattamento delle Sindromi Periodiche Associate a Criopirina (CAPS) in adulti, adolescenti e bambini a partire dai 4 anni di eta' con peso corporeo superiore a 15 kg, comprese:
  - Sindrome di Muckle-Wells (MWS)
  - Malattia infiammatoria multisistemica ad esordio neonatale (NOMID) / sindrome cronica infantile neurologica, cutanea, articolare (CINCA)
  - Gravi forme di sindrome familiare auto infiammatoria da freddo (FCAS) orticaria familiare da freddo (FCU) che si manifestano con segni e sintomi oltre a rash cutaneo orticarioide indotto da freddo.

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

Data valutazione\* \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ (gg mm aaaa)

(E)

Diagnosi\*  
FCAS  
FCAS/MWS  
MWS  
MWS/ NOMID  
NOMID  
Altro

se altro, specificare \_\_\_\_\_

Diagnosi clinica associata a mutazione NLRP3\*  
Si  
No  
Non nota

Precedente trattamento con Ilaris\*  
Si  
No

Se si', numero di somministrazioni effettuate \_\_\_\_\_

La mutazione specifica e' nota? \*  
Si  
No

Se si' specificare \_\_\_\_\_

**Esame ematologico**

Proteina C reattiva- PCR (unita') \* \_\_\_\_\_

Amiloide A sierica AAS (unita') \* \_\_\_\_\_

Autoanticorpi ANA\*  
Positivo  
Negativo

**Esame urine**

Proteinuria\*  
Positivo  
Negativo

REGISTRO DEI FARMACI ORFANI SOTTOPOSTI A MONITORAGGIO

|                   |                      |
|-------------------|----------------------|
| Microalbuminuria* | Positivo<br>Negativo |
|-------------------|----------------------|