

COSA E' CAMBIATO NELLE NOTE AIFA

NOTA 1 (gastroprotettori)

- **Scompare dalla nota la dicitura che vieta il gastroprotettore con i COXIB , ma ATTENZIONE, perchè nella successiva sezione "Background" dice espressamente che "gli inibitori di pompa, fatte salve le indicazioni della nota 48, e il misoprostolo non sono rimborsati quando prescritti in associazione con i COXIB**
- **L'eta' avanzata (65-75 anni) costituisce una delle condizioni di rischio che giustificano l'uso del gastroprotettore (nell'edizione 2004 specificava :eta' oltre 65 anni)**
- **Per quanto riguarda la terapia cronica con ASA a basso dosaggio specifica che è piu' conveniente , nei pazienti HP positivi con storia di sanguinamento gastrico pregresso, eradicare l'infezione, e specifica che il paziente da proteggere è quello ad alto rischio di complicanze (emorragia pregressa e pazienti in trattamento con anticoagulanti e cortisonici, non viene qui presa in considerazione l'eta')**
- **la dose di misoprostolo efficace parrebbe essere 800mcg**

NOTA 2 (acidi biliari)

invariata

NOTA 3 (terapia del dolore)

Rimane la prescrivibilita' del tramadolo per il dolore lieve e moderato da patologia neoplastica o degenerativa

NOTA 4 (gabapentin, pregabalin, duloxetina)

Nuova nota (ne sentivamo la mancanza!) che limita la prescrizione di pregabalin e gabapentin all'epilessia , alla nevralgia post-herpetica, alla neuropatia associata a malattia neoplastica documentata dal quadro clinico O strumentale, alla neuropatia diabetica documentata dal quadro clinico E strumentale (quindi parrebbe che nel diabetico sia necessario l'esame strumentale), e per la duloxetina alla terapia della depressione, della nevralgia post-herpetica e della neuropatia diabetica documentata dal quadro clinico e strumentale (vedi sopra),quando il dolore è grave e persistente

NOTA 5 (enzimi pancreatici)

invariata

NOTA 8 (levocarnitina)

Viene specificato che è preferibile in caso di dialisi la somministrazione per via endovenosa

NOTA 9 e 9 bis (ticlopidina e clopidogrel)

Scompare la limitazione per la ticlopidina (anche se rammenta la necessita' dell'esecuzione "periodica" dell'emocromo), rimane il piano terapeutico per il clopidogrel, con nuove indicazioni (ma questo riguarda lo specialista cardiologo, non noi)

NOTA 10 (acido folico, cianocobalamina, idrossicobalamina)

Viene specificato che le formulazioni di acido folico da 400 mcg non sono soggette a nota limitativa

NOTA 11 (acido folinico e analoghi)

E' stata tolta l'indicazione in associazione alla chemioterapia antiinfettiva con pirimetamina

NOTA 12 (eritropoietina)

invariata

NOTA 13 (farmaci ipolipemizzanti)

- **scompare la necessita' del piano terapeutico per atorvastatina 40 mgr, rosuvastatina 40 mgr, l'associazione simvastatina-ezetimibe**
- **vengono introdotte due nuove indicazioni :**
 - **iperlipidemie indotte da farmaci immunosoppressori, antiretrovirali e inibitori della aromatasi," laddove la riduzione dei fattori di rischio cardiovascolare modificabili non si riveli sufficiente a mantenere i valori di colesterolemia e trigliceridemia entro ilimiti consigliati dalla Carta del Rischio Cardiovascolare dell' ISS (???)**
 - **iperlipidemie in pazienti con insufficienza renale cronica in stadio 5 (GFR < 15 ml/min o dialisi) se trigliceridi > 500 mg/dl con fibrati, se col LDL > 130 con statine a basse dosi**
- **attenzione nella certificazione della dislipidemia familiare, perchè vengono definiti in modo particolareggiato le modalita' diagnostiche e nei casi dubbi è chiaro l'invito a rivolgersi a centri specialistici**

NOTA 15 (albumina)

Non cambiano le indicazioni, ma viene ampliata la parte sulle evidenze disponibili

NOTA 28 (medrossi progesterone , megestrolo)

Nella nuova nota compare la dicitura generica di "neoplasia maligna" per quanto riguarda la sindrome anoressia-cachessia e nel " background" parla anche di utilizzo , seppure da valutare caso per caso , nel carcinoma prostatico e renale (in questo caso solo per il medrossiprogesterone acetato).

NOTA 30 e 30 bis (fattori di crescita dei leucociti)

invariata

(Dr.ssa Patrizia Bertalero)