

Limitatio (v. elenco delle specialità: <http://www.spezialitaetenliste.ch/default.aspx>)

Generalità del/della paziente

Cognome: Nome: Data di nascita:

Via: Complemento indirizzo:

NPA: Città:

Assicurazione malattia: N. assicurato:

Via assicurazione malattia (SMF o medico di fiducia) Complemento indirizzo:

NPA Città:

Dati medici (destinati esclusivamente al medico di fiducia)

Prima prescrizione Il/la paziente viene già trattato/a con PCSK9i
 Data d'inizio del trattamento

1. Anamnesi

a) Valore del C-LDL prima dell'inizio del trattamento®: mmol/L Data della misurazione:

b) Prevenzione secondaria (ASCVD¹)

Paziente adulto/a con ipercolesterolemia familiare eterozigote grave

C-LDL sotto terapia precedente > 2.6 mmol/L

OPPURE

Prevenzione primaria Patients adultes avec hypercholestérolémie familiale hétérozygote sévère

C-LDL sotto terapia precedente > 5.0 mmol/L

C-LDL sotto terapia precedente > 4.5 mmol/L con almeno uno dei seguenti ulteriori fattori di rischio:
 • diabete mellito • lipoproteina (a) elevata >50 mg/dl resp. 120 nmol/L • ipertensione arteriosa elevata

2. Terapia precedente

a) Dieta in aggiunta al trattamento
 b) Trattamento con almeno 2 diverse statine per un totale di ≥3 mesi

OPPURE

Trattamento con ezetimibe da ≥3 mesi (solo con comprovata intolleranza alle statine)

Almeno 3 mesi la dose massima tollerata di terapia intensiva per ridurre C-LDL: almeno due statine diverse con o senza ezetimib (o ezetimib con o senza altri agenti lipidici in caso di intolleranza alle statine)

Un'intolleranza alle statine risulta comprovata, quando

- i tentativi terapeutici con diverse statine hanno provocato mialgie o
- un aumento della creatinina chinasi (CK) superiore di almeno cinque volte rispetto al limite superiore di normalità oppure
- la statina ha provocato un'epatopatia grave.

| Principio attivo + dosaggio utilizzato | | Prova di intolleranza alle statine |
|----------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Statina 1 | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Mialgia <input type="checkbox"/> Aumento della CK ² > 5xULN ³ <input type="checkbox"/> Epatopatia grave |
| Statina 2 | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Mialgia |

3. Prerequisiti aggiuntivi: ulteriori fattori di rischio controllati

Pressione arteriosa controllata
 Ricerca del valore di emoglobina glicata HbA1c <8% (o paziente senza diabete)
 Ricerca dell'astensione dalla nicotina (o non fumatore)

4. Risultato della terapia con Praluent® entro 6 mesi

Il trattamento con Praluent può essere proseguito a condizione che, ad un controllo entro 6 mesi dall'inizio del trattamento, il C-LDL si sia ridotto almeno del 40% rispetto al valore iniziale, in associazione con la dose massima tollerata di una terapia intensiva per la riduzione dei lipidi, oppure sia stato raggiunto un valore del C-LDL inferiore a 1.8 mmol/L.

Valore del C-LDL nella terapia con Praluent®:

mmol/L

Data della misurazione:

Riduzione del C-LDL vs. valore iniziale >40% e/o Raggiungimento di un valore di C-LDL <1.8 mmol/L

Medico richiedente

La diagnosi e la prima prescrizione, nonché i controlli periodici devono essere effettuati da un medico con specializzazione FMH in angiologia, diabetologia/endocrinologia, cardiologia, nefrologia o neurologia. O da parte di esperti riconosciuti nel settore dell'ipercolesterolemia. La lista di questi esperti è disponibile all'indirizzo seguente: <http://www.bag.admin.ch/si-ref>

Specialista FMH:

Cognome:

Nome:

Titolo:

Via:

Complemento indirizzo:

NPA:

Città:

Tel.:

Fax:

E-mail:

Esercitando in ospedale, aggiungere il nome dell'ospedale: Reparto:

Luogo, Data:

Timbro/firma:

Prima di inviare il modulo all'assicurazione malattia, assicurarsi di aver compilato tutti i campi.

1. Malattia aterosclerotica cardiovascolare (ASCVD) clinicamente manifesta include: anamnesi d'infarto miocardico (IM); sindrome coronarica acuta (SCA); angina pectoris instabile (iAP); rivascolarizzazione coronarica o arteriosa di altro tipo; ictus o attacco ischemico transitorio (TIA); arteriopatia obliterante periferica (AOP) e aneurisma dell'aorta
2. CK = creatin-chinasi
3. ULN = ULN = upper level normal (limite superiore di riferimento)