

Farmaci con richiesta Nominale aggiornato al 18/03/2022

<p><u>Neratinib</u> -localmente avanzato, ad alto rischio, dopo 1 anno di trastuzumab adiuvante fanno 1 anno di Neratinib -metastatico, dopo I linea fanno neratinib in monoterapia o in associazione a capecitabina</p>	<p>Mammella, Her2 positive, mantenimento adiuvante e linee successive</p>
<p><u>Trastuzumab + Deruxetan</u> Trastuzumab deruxetecan è aperto ad un numero di idonee pazienti adulte affette da carcinoma mammario HER2-positivo non resecabile o metastatico che hanno ricevuto due o più precedenti regimi a base di anti-HER2 in setting metastatico ed è fornito tramite questo Named Patient Program gratuitamente a pazienti idonee. Generalmente 3 cicli di terapia sono spedite per ogni richiesta approvata.</p>	<p>Mammella, Dalla 3° linea in avanti (anche metastasi cerebrali)</p>
<p><u>Dostarlimab</u> Adenocarcinoma all'endometrio 2° linea con MSI dopo trattamento a base di platino</p>	<p>Endometrio</p>
<p><u>Sacituzumab- Govitecan:</u> tumore alla mammella non resecabile, metastatico o localmente avanzato ytiplo negative per pazienti che hanno ricevuto almeno due linee di terapia, inclusa almeno una per patologia metastatica o localmente avanzata, senza opzioni terapeutiche. NB. Lista d'attesa</p>	<p>Mammella</p>
<p><u>Abemaciclib:</u> pazienti HR+, HER2-, early stage resecato invasivo senza evidenza di metastasi distali e patologia linfonodale. ≥ 4 linfonodi positivi ascellari ipsolaterali o 1-3 linfonodi ascellari con grado 3, dimensione del primario ≥ 5 cm o indice Ki-67 $\geq 20\%$. 16 mesi dalla chirurgia, se in terapia endocrina, almeno 12 settimane e se radioterapia adiuvante, deve essere conclusa prima del farmaco con 14 giorni di washout. (danno la precedenza a chi sta concludendo la radioterapia)</p>	<p>mammella</p>
<p><u>Pembrolizumab</u> per pazienti affette da carcinoma mammario triplo negativo localmente avanzato, infiammatorio o in stadio iniziale ad alto rischio di recidiva T1c N1-N2 , T2-4 N0-N2. Non hanno ricevuto chemioterapia, radioterapia o terapia target nei 12 mesi precedenti e non abbia mai ricevuto anti PD-1/PD-L1/PD-L2 o altri inibitori di check point primari</p>	<p>mammella</p>
<p><u>Lurbenectidina</u> Uso compassionevole di Lurbenectidina per il trattamento di pazienti adulti con carcinoma polmonare a piccole cellule (SCLC), patologia che presenta similitudini per caratteristiche biologiche e istologiche al carcinoma a piccole cellule della vescica, ovaio metastatico.</p>	<p>Polmone e vescica</p>
<p><u>Encorafenib+ Cetuximab</u> richiesta d'uso terapeutico nominale di medicinale</p>	<p>Colon BRAF mutati 2° linea.</p>

sottoposto a sperimentazione clinica (uso c.d. compassionevole) di Encorafenib in associazione a Cetuximab per il paziente affetto da neoplasia del Colon.	
<u>Capmatinib</u> neoplasia del polmone non a piccole cellule con mutazione di MET skipping dell'esone 14.	Polmone
<u>NIVOLUMAB + IPILIMUMAB</u> per pazienti affetti da mesotelioma pleurico maligno (MPM con istologia non epitelioide) dal 1 marzo 2022 al 30 Aprile 2022	Polmone
<u>ERDAFTINIB</u> FGFR4 pos	Vari
<u>SOTORASIB</u> NSCLC KRAS G12C, dopo fallimento chemio	Polmone
<u>TECENTRIQ</u> atezolizumab per il trattamento di prima linea di pazienti adulti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) metastatico, i cui tumori presentano una espressione di PD-L1 maggiore o uguale al 50% sulle cellule tumorali (TC) o maggiore uguale al 10% sulle cellule immunitarie infiltranti il tumore (IC) e sono negativi per mutazioni di EGFR o riarrangiamenti di ALK	Polmone