

## Piano terapeutico per la prescrizione di Sitagliptin per il trattamento del diabete mellito di tipo 2

*(Da compilarsi online ai fini della rimborsabilità a cura dei centri specializzati, Universitari o delle Aziende Sanitarie, individuate dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano da rinnovarsi semestralmente e consegnare al paziente in formato cartaceo).*

Azienda Sanitaria \_\_\_\_\_

Unità Operativa del medico prescrittore \_\_\_\_\_

Nome e Cognome del medico prescrittore \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Paziente (Nome Cognome) \_\_\_\_\_

Data nascita \_\_\_\_\_ Sesso M  F

Codice fiscale (CF) \_\_\_\_\_ Regione \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ AUSL di residenza \_\_\_\_\_

Medico Curante \_\_\_\_\_

Peso (kg) \_\_\_\_\_ Altezza (cm) \_\_\_\_\_ BMI \_\_\_\_\_ Circonferenza vita (cm) \_\_\_\_\_

Durata di malattia (solo alla 1ª prescrizione): anni \_\_\_\_\_ Ultimo valore HbA<sub>1c</sub> \_\_\_\_\_

Ipoglicemie severe o condizionanti le attività quotidiane negli ultimi tre mesi? Si  No

Ipoglicemie dall'ultima valutazione? (solo al follow-up) Si (lievi, severe, critiche)  No

Reazioni avverse Si  (*compilare la scheda di segnalazione ADR Ministeriale come da Normativa vigente*) No

Per quanto riguarda i criteri di eleggibilità si deve fare riferimento alle singole schede in formato pdf (Eleggibilità e Dati clinici, Rivalutazione) che riportano il parere della Commissione Tecnico Scientifica dell'AIFA in merito alle **limitazioni generali alla rimborsabilità e alle indicazioni terapeutiche** sulle Incretine/inibitori DPP-4 per il trattamento del diabete di tipo 2. Tali schede saranno rese disponibili sul portale dell'Agenzia, alla sezione "Registri farmaci sottoposto a monitoraggio AIFA":

<http://www.agenziafarmaco.gov.it/it/content/registri-farmaci-sottoposti-monitoraggio>