

DETERMINA 22 novembre 2018.

Inserimento nuovo elenco per uso consolidato relativo a farmaci per le cure palliative nell'adulto istituito ai sensi dell'articolo 1, comma 4, del decreto-legge 21 ottobre 1996, n. 536, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 dicembre 1996, n. 648, erogabili a totale carico del Servizio sanitario nazionale. (Determina n. 128843/2018).

IL DIRIGENTE
DELL'AREA PRE-AUTORIZZAZIONE

Visti gli articoli 8 e 9 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300;

Visto l'art. 48 del decreto-legge 30 settembre 2003 n. 269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, che istituisce l'Agenzia italiana del farmaco (AIFA);

Visto il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della funzione pubblica e il Ministro dell'economia e delle finanze 20 settembre 2004, n. 245, e successive modificazioni, recante norme sull'organizzazione ed il funzionamento AIFA;

Visti il regolamento di organizzazione, del funzionamento e dell'ordinamento del personale dell'Agenzia Italiana del Farmaco, adottato dal Consiglio di amministrazione con deliberazione 8 aprile 2016, n. 12;

Visto il decreto del Ministro della salute del 27 settembre 2018, registrato, ai sensi dell'art. 5, comma 2, del decreto legislativo 30 giugno 2011 n. 123, dall'ufficio centrale del bilancio presso il Ministero della salute in data 4 ottobre 2018, al n. 1011, con cui il dott. Luca Li Bassi è stato nominato direttore generale dell'AIFA e il relativo contratto individuale di lavoro con decorrenza 17 ottobre 2018, data di effettiva assunzione delle funzioni;

Vista la determinazione direttoriale n. 1792 del 13 novembre 2018, con cui la dott.ssa Sandra Petraglia, dirigente dell'area pre-autorizzazione, è stata delegata dal direttore generale all'adozione dei provvedimenti di autorizzazione della spesa di farmaci orfani per malattie rare e di farmaci che rappresentano una speranza di cura, in attesa della commercializzazione, per particolari e gravi patologie, nei limiti della disponibilità del «Fondo del 5%», di cui all'art. 48, commi 18 e 19, lettera a) del decreto-legge 269/2003, convertito con modificazioni dalla legge n. 326/2003 e dei provvedimenti per l'aggiornamento dell'elenco dei medicinali erogabili a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale, ai sensi della legge n. 648/1996;

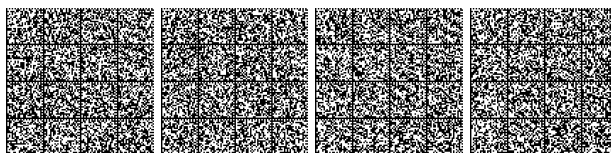
Visto il decreto del Ministro della salute del 28 settembre 2004 che ha istituito la commissione consultiva Tecnico-Scientifica (CTS) dell'AIFA;

Visto il decreto-legge 21 ottobre 1996, n. 536, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 dicembre 1996 n. 648, relativo alle misure per il contenimento della spesa farmaceutica e la determinazione del tetto di spesa per l'anno 1996 e, in particolare, l'art. 1, comma 4, che dispone l'erogazione a totale carico del Servizio sanitario nazionale per i medicinali innovativi la cui commercializzazione è autorizzata in altri Stati ma non sul territorio nazionale, dei medicinali non ancora autorizzati ma sottoposti a sperimentazione clinica e dei medicinali da impiegare per un'indicazione terapeutica diversa da quella autorizzata;

Visto il provvedimento della Commissione Unica del Farmaco (CUF) del 20 luglio 2000, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 219 del 19 settembre 2000 con errata-corrige nella *Gazzetta Ufficiale* n. 232 del 4 ottobre 2000, concernente l'istituzione dell'elenco dei medicinali erogabili a totale carico del Servizio sanitario nazionale ai sensi della legge 23 dicembre 1996 n. 648;

Vista la determinazione AIFA del 29 maggio 2007, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 129 del 6 giugno 2007, che ha integrato l'elenco dei medicinali erogabili ai sensi della legge 23 dicembre 1996 n. 648, istituito con il provvedimento della CUF sopra citato, mediante l'aggiunta di una specifica sezione concernente i medicinali che possono essere utilizzati per una o più indicazioni terapeutiche diverse da quelle autorizzate, contenente le liste costituenti gli allegati 1, 2 e 3, relative rispettivamente ai farmaci con uso consolidato sulla base dei dati della letteratura scientifica nel trattamento dei tumori solidi nell'adulto, nel trattamento dei tumori pediatrici e nel trattamento delle neoplasie ematologiche;

Vista la determinazione AIFA 16 ottobre 2007, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 254 del 31 ottobre 2007, che ha integrato la suddetta sezione con le liste costituenti gli allegati 4 e 5, relative rispettivamente ai farmaci con uso consolidato nel trattamento di patologie neurologiche e nel trattamento correlato ai trapianti;



Vista la determinazione AIFA 18 maggio 2011, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 118 del 23 maggio 2011, che ha integrato la suddetta sezione con la lista costituente l'allegato 6, relativa ai radiofarmaci con uso consolidato;

Vista la determinazione AIFA 20 maggio 2013, pubblicata in *Gazzetta Ufficiale* n. 125 del 30 maggio 2013, che ha integrato la suddetta sezione con la lista costituente allegato 7, relativa ai farmaci con uso consolidato nel trattamento di patologie infettive;

Vista la determinazione AIFA 14 marzo 2014, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 76 del 1° aprile 2014, che ha integrato la suddetta sezione con la lista costituente l'allegato 8, relativa ai farmaci con uso consolidato nel trattamento di patologie cardiache;

Considerata la necessità di consentire la prescrizione a carico del Servizio sanitario nazionale di medicinali di uso consolidato nell'ambito delle cure palliative al fine di garantire il controllo dei sintomi e del dolore in pazienti adulti nella fase terminale;

Ritenuto di integrare e aggiornare l'elenco dei farmaci erogabili a totale carico del Servizio sanitario nazionale, predisposto in attuazione dell'art. 1, comma 4, della sopra citata legge 23 dicembre 1996 n. 648, istituito con il provvedimento della CUF sopra menzionato, mediante l'aggiunta, nella specifica sezione concernente i medicinali con uso consolidato sulla base dei dati della letteratura scientifica che possono essere utilizzati per una o più indicazioni terapeutiche diverse da quelle autorizzate, della lista costituente l'allegato 9 relativa alle cure palliative per la popolazione adulta a disposizione del medico palliativista o terapeuta del dolore;

Tenuto conto della valutazione e dell'analisi del ricorso a farmaci per il trattamento del dolore effettuate dal tavolo tecnico di lavoro per cure palliative istituito presso l'AIFA con determinazione DG n. 626 del 4 maggio 2016;

Tenuto conto della decisione assunta dalla Commissione consultiva Tecnico-Scientifica (CTS) dell'AIFA nella riunione del 9, 10 e 11 aprile 2018 - Stralcio Verbale n. 34;

Determina:

Art. 1.

L'elenco dei medicinali erogabili a totale carico del Servizio sanitario nazionale, ai sensi della legge 23 dicembre 1996, n. 648, già aggiornato come da determinazioni citate nella premessa, e' ulteriormente integrato e aggiornato mediante l'inserimento, alla specifica sezione, di una nuova lista, l'allegato 9, che ne costituisce parte integrante, relativa ai farmaci con uso consolidato nell'ambito delle cure palliative per la popolazione adulta, per indicazioni anche differenti da quelle previste dal provvedimento di autorizzazione all'immissione in commercio.

Art. 2.

1. I medicinali inclusi negli elenchi di cui all'art. 1, sono erogabili a totale carico del Servizio sanitario nazionale, nel rispetto delle estensioni di indicazioni riportate nei corrispettivi elenchi;

2. Ai fini della consultazione delle liste dei farmaci a totale carico del Servizio sanitario nazionale, ai sensi della legge 23 dicembre 1996, n. 648, si rimanda agli elenchi pubblicati sul sito istituzionale dell'AIFA www.aifa.gov.it

Art. 3.

La presente determinazione ha effetto dal giorno successivo alla sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 22 novembre 2018

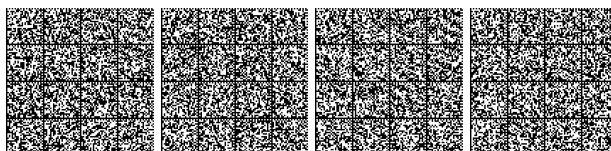
Il dirigente: PETRAGLIA



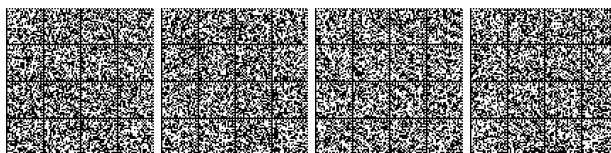
ALLEGATO 9– Novembre 2018

FARMACI CON USO CONSOLIDATO NELLE CURE PALLIATIVE (FASE DI TERMINALITA') NELL'ADULTO PER INDICAZIONI ANCHE DIFFERENTI DA QUELLE PREVISTE DAL PROVVEDIMENTO DI AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO
FARE RIFERIMENTO AL DOCUMENTO "FARMACI OFF-LABEL IN CURE PALLIATIVE (CP) PER LA POPOLAZIONE ADULTA" www.aifa.gov.it

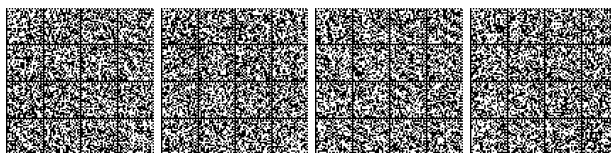
Nome principio attivo	Indicazione terapeutica off-label	Referenze di letteratura
Aloperidolo	Somministrazione sottocutanea per agitazione psicomotoria/delirio in fase avanzata di malattia (pazienti con aspettativa di vita presumibile < 3 mesi)	<p><u>Jackson K. et al, Drug therapy for delirium in terminally ill patients. Cochrane Database of Syst Rev 2004</u></p> <p><u>Candy B. et al, Drug therapy for delirium in terminally ill adult patients. Cochrane Database Syst Rev. 2012</u></p> <p><u>Caraceni A. et al, Palliating delirium in patients with cancer. Lancet Oncol. 2009</u></p> <p><u>Centeno C. et al, Delirium in advanced cancer patients. Pall. Med. 2004</u></p> <p><u>Hui D. et al, Neuroleptics in the management of delirium in patients with advanced cancer. Current Opinion 2016</u></p> <p><u>Loneragan E. et al, Antipsychotics for delirium. Cochrane Database of Syst Rev 2007</u></p> <p><u>Murray-Brown F. et al, Haloperidol for the treatment of nausea and vomiting in palliative care patients (Review). Cochrane Library 2015</u></p> <p><u>Vella-Brincat J. et al, Haloperidol in palliative care. Palliative medicine 2004</u></p>
	Somministrazione sottocutanea per il controllo di nausea/vomito/singhiozzo in pazienti che necessitano di terapia sintomatica di supporto in fase avanzata di malattia (aspettativa di vita presumibile < 3 mesi)	



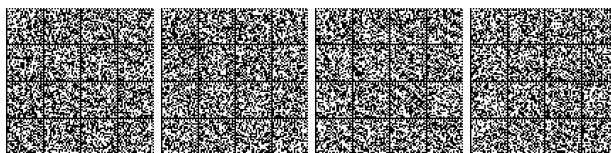
Nome principio attivo	Indicazione terapeutica off-label	Referenze di letteratura
		<p>Critchley P. et al, <i>Efficacy of haloperidol in the treatment of nausea and vomiting in the palliative patient: a systemic review</i>. J Pain Symptom Manage 2001</p> <p>Hardy J.R. et al, <i>The efficacy of haloperidol in the management of nausea and vomiting in patients with cancer</i>. J Pain Symptom Manage 2010</p> <p>Perkins P. et al, <i>Haloperidol for the treatment of nausea and vomiting in palliative care patients</i>. Cochrane Database Syst Rev. 2009</p> <p>Gordon P. et al, <i>Nausea and vomiting in advanced cancer</i>. European Journal of Pharmacology 2014</p> <p>Gupta M. et al, <i>Nausea and vomiting in advanced cancer: the Cleveland Clinic protocol</i>. J Support Oncol 2013</p> <p>McLean S.L. et al, <i>Using haloperidol as an antiemetic in palliative care: informing practice through evidence from cancer treatment and postoperative contexts</i>. J Pain Palliat Care Pharmacother. 2013</p> <p>Walsh D. et al, <i>2016 Updated MASCC/ESMO consensus recommendations: Management of nausea and vomiting in advanced cancer</i>. Support Care Cancer. 2017</p>
Butilscopolamina- ioscina butilbromuro	Somministrazione sottocutanea, anche in combinazione con altri farmaci, in infusione continua	Barcia E. et al, <i>Compatibility of haloperidol and hyoscine-N-butyl bromide in mixtures for subcutaneous infusion to cancer patients in palliative care</i> . Support Care Cancer 2003



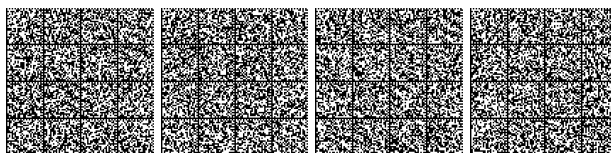
Nome principio attivo	Indicazione terapeutica off-label	Referenze di letteratura
	<p>Somministrazione sottocutanea/endovenosa per ridurre le secrezioni tracheobronchiali nel paziente in cure palliative in fase terminale di malattia (aspettativa di vita presumibile < 2 settimane)</p>	<p><u>Barcia E. et al.</u> <i>Stability and compatibility binary mixtures of morphine hydrochloride with hyoscine N- butyl bromide.</i> Support Care Cancer 2005</p> <p><u>Negro S. et al.</u> <i>Morphine, haloperidol and hyoscine N-butyl bromide combined in sc infusion solutions: compatibility and stability evaluation in terminal oncology patients.</i> Int J Pharm 2006</p> <p><u>Barcia E. et al.</u> <i>Tramadol and hyoscine N-butyl bromide combined in infusion solutions: compatibility and stability.</i> Support Care Cancer 2007</p> <p><u>Negro S. et al.</u> <i>Compatibility and stability of ternary admixtures of tramadol, haloperidol, and hyoscine.</i> J Palliat Med 2010</p> <p><u>Clark K. et al.</u> <i>A pilot phase II randomized, cross-over, double-blinded, controlled efficacy study of octreotide versus hyoscine hydrobromide for control of noisy breathing at the end-of-life.</i> J Pain Palliat Care Pharmacother. 2008</p> <p><u>Likar R. et al.</u> <i>A Clinical Study Examining the Efficacy of Scopolamine-Hydrobromide in Patients with Death Rattle (A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study).</i> Z Palliative med 2002</p> <p><u>Likar R. et al.</u> <i>Efficacy of glycopyrronium bromide and scopolamine hydrobromide in patients with death rattle: a randomized controlled study.</i> Eur J Med 2008</p> <p><u>Wildiers H. et al.</u> <i>Atropine, hyoscine butylbromide, or scopolamine are equally effective for the treatment of death rattle in terminal care.</i> J Pain</p>



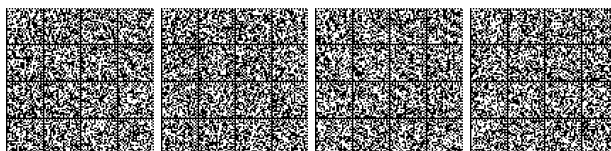
Nome principio attivo	Indicazione terapeutica off-label	Referenze di letteratura
		<p>Symptom Manage 2009</p> <p><u>Mercadante S. et al.</u>, <i>Refractory death rattle: deep aspiration facilitates the effects of antisecretory agents.</i> J Pain Symptom Manage 2011</p> <p><u>Ripamonti C. et al.</u>, <i>Role of octreotide, scopolamine butylbromide, and hydration in symptom control of patients with inoperable bowel obstruction and nasogastric tubes: a prospective randomized trial.</i> J Pain Symptom Manage 2000</p> <p><u>Ripamonti C.I. et al.</u>, <i>Management of malignant bowel obstruction.</i> Eur J Cancer 2008</p> <p><u>Klein C. et al.</u>, <i>Pharmacological treatment of malignant bowel obstruction in severely ill and dying patients: a systematic literature review.</i> Schmerz. 2012.</p>
Desametasone	Somministrazione orale/endovenosa/sottocutanea per nausea e vomito in pazienti in fase avanzata di malattia	<p><u>Gupta M. et al.</u>, <i>Nausea and Vomiting in Advanced Cancer- "The Cleveland Clinic Protocol".</i> Journal Supportive Oncology 2013</p> <p><u>Vayne-Bossert P. et al.</u>, <i>Corticosteroids for adult patients with advanced cancer who have nausea and vomiting (not related to chemotherapy, radiotherapy, or surgery).</i> Cochrane Database Syst Rev. 2017</p> <p><u>Davis M.P. et al.</u>, <i>Palliative Medicine Study Group of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer. A systematic review of the treatment of nausea and/or vomiting in cancer unrelated to</i></p>



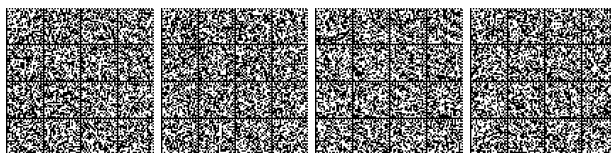
<i>Nome principio attivo</i>	<i>Indicazione terapeutica off-label</i>	<i>Referenze di letteratura</i>
	chemotherapy or radiation. J Pain Symptom Manage. 2010	Berger J. et al, <i>Medical Therapy of Malignant Bowel Obstruction with Octreotide, Dexamethasone and Metoclopramide</i> . Am J Hosp Palliat Care. 2016
	Somministrazione endovenosa/sottocutanea per occlusione intestinale nei pazienti in fase terminale di malattia	Feuer D.J. et al, <i>Corticosteroids for the resolution of malignant bowel obstruction in advanced gynaecological and gastrointestinal cancer</i> . Cochrane Database Syst Rev. 2000
	Somministrazione endovenosa/sottocutanea per dispnea nei pazienti in fase terminale di malattia	Hui D. et al, <i>Dexamethasone for Dyspnea in Cancer Patients: A Pilot Double-Blind, Randomized, Controlled Trial</i> . Pain Symptom Manage. 2016
	Somministrazione endovenosa/sottocutanea per compressione midollare in pazienti oncologici in fase terminale	Skeoch G.D. et al, <i>Corticosteroid Treatment for Metastatic Spinal Cord Compression: A Review</i> . Global Spine J. 2017
	Somministrazione orale/endovenosa/sottocutanea come adiuvante della terapia antalgica in pazienti in fase avanzata di malattia	Kumar A. et al, <i>Metastatic Spinal Cord Compression and Steroid Treatment: A Systematic Review</i> . Clin Spine Surg. 2017
		Sodji Q. et al, <i>Management of Metastatic Spinal Cord Compression</i> . South Med J. 2017
		Leppert W. et al, <i>The role of corticosteroids in the treatment of pain in cancer patients</i> . Curr Pain Headache Rep. 2012
		Mercadante S. et al, <i>A prospective randomized study of corticosteroids as adjuvant drugs to opioids in advanced cancer patients</i> . Am J Hosp Palliat Care. 2007



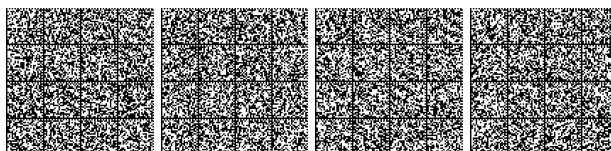
Nome principio attivo	Indicazione terapeutica off-label	Referenze di letteratura
	<p>Somministrazione orale/ endovenosa/sottocutanea per astenia e sindrome anoressia-cachessia nei pazienti in fase avanzata di malattia</p>	<p>Mishra S. et al, <i>Management of neuropathic cancer pain following WHO analgesic ladder: a prospective study</i>. Am J Hosp Palliat Care. 2008</p> <p>Yennurajalingam S. et al, <i>Effects of Dexamethasone and Placebo on Symptom Clusters in Advanced Cancer Patients: A Preliminary Report</i>. Oncologist. 2016</p> <p>Mücke M. et al, <i>Pharmacological treatments for fatigue associated with palliative care</i>. Cochrane Database Syst Rev. 2015</p> <p>Hatano Y. et al, <i>Pharmacovigilance in hospice/palliative care: the net immediate and short-term effects of dexamethasone for anorexia</i>. BMJ Support Palliat Care. 2016</p> <p>Tanguy-Goarin C. et al, <i>Drugs administration by subcutaneous injection within palliative care</i>. Therapie. 2010</p> <p>Walker J. et al, <i>Evidence-based practice guidelines: a survey of subcutaneous dexamethasone administration</i>. Int J Palliat Nurs. 2010</p>



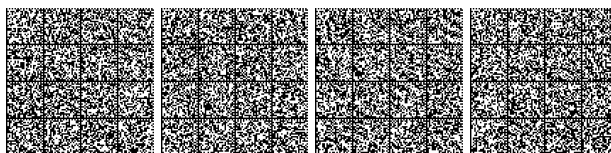
Nome principio attivo	Indicazione terapeutica off-label	Referenze di letteratura
Gabapentin	Trattamento del dolore neuropatico	<p><u>Caraceni A. et al.</u>, <i>Gabapentin for Neuropathic Cancer Pain: A Randomized Controlled Trial From the Gabapentin Cancer Pain Study Group</i>. J Clin Oncol 2004</p> <p><u>Matthew T. et al.</u>, <i>Treatment of neuropathic pain</i>. Curr Tret Options Neurol 2015</p> <p><u>Deng Y. et al.</u>, <i>Clinical practice guidelines for the management of neuropathic pain: a systematic review</i>. BMC Anesthesiol 2016</p> <p><u>Keskinbora K. et al.</u>, <i>Gabapentin and an Opioid Combination Versus Opioid Alone for the Management of Neuropathic Cancer Pain: A Randomized Open Trial</i>. J Pain Symptom Manage 2007</p>
Metoclopramide	Somministrazione endovenosa/sottocutanea per nausea e vomito, occlusione intestinale incompleta, anoressia da gastroparesi nei pazienti in cure palliative con breve aspettativa di vita (presumibile < 3 mesi) anche per periodi superiori a 5 giorni, se il beneficio atteso supera il rischio	<p><u>Davis M.P. et al.</u>, <i>Palliative Medicine Study Group of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer. A systematic review of the treatment of nausea and/or vomiting in cancer unrelated to chemotherapy or radiation</i>. J Pain Symptom Manage. 2010</p> <p><u>Bruera E. et al.</u>, <i>A double-blind, crossover study of controlled-release metoclopramide and placebo for the chronic nausea and dyspepsia of advanced cancer</i>. J Pain Symptom Manage 2000</p> <p><u>Walsh D. et al.</u>, <i>2016 Updated MASCC/ESMO consensus recommendations: Management of nausea and vomiting in advanced cancer</i>. Support Care Cancer. 2017</p> <p><u>van der Meer Y.G. et al.</u>, <i>Should we stop prescribing metoclopramide as</i></p>



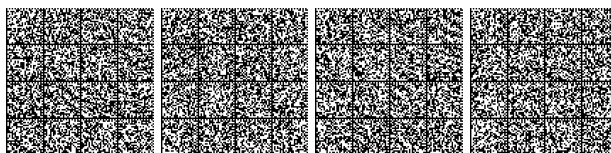
Nome principio attivo	Indicazione terapeutica off-label	Referenze di letteratura
		<p><i>a prokinetic drug in critically ill patients?</i> Critical Care 2014</p> <p><u>Gupta M. et al</u>, <i>Nausea and Vomiting in Advanced Cancer- "The Cleveland Clinic Protocol"</i>. Journal Supportive Oncology, 2013</p> <p><u>Collis E. et al</u>, <i>Nausea and vomiting in palliative care</i>. BMJ 2015</p> <p><u>Berger J. et al</u>, <i>Medical Therapy of Malignant Bowel Obstruction With Octreotide, Dexamethasone, and Metoclopramide</i>. Am J Hosp Palliat Care. 2016</p> <p><u>Bruera E. et al</u>, <i>Chronic nausea in advanced cancer patients: a retrospective assessment of a metoclopramide-based antiemetic regimen</i>. J Pain Symptom Manage 1996</p> <p><u>Glare P. A. et al</u>, <i>Treatment of Nausea and Vomiting in Terminally Ill Cancer Patients</i>. Drugs. 2008</p>
	<p>Somministrazione endovenosa/sottocutanea per singhiozzo nei pazienti in cure palliative con breve aspettativa di vita (presumibile < 3 mesi) anche per periodi superiori a 5 giorni, se il beneficio atteso supera il rischio</p>	<p><u>Madanagopalan N.</u>, <i>Metoclopramide in hiccup</i>. Curr Med Res Opin. 1975</p> <p><u>Moretto E.N. et al</u>, <i>Interventions for treating persistent and intractable hiccups in adults (review)</i>. The Cochrane Library 2013</p> <p><u>Wang T. et al</u>, <i>Metoclopramide for patients with intractable hiccups: a multicentre, randomised, controlled pilot study</i>. Intern Med J. 2014</p> <p><u>Jeon Y.S. et al</u>, <i>Management of hiccups in palliative care patients</i>. BMJ Support Palliat Care. 2017</p>



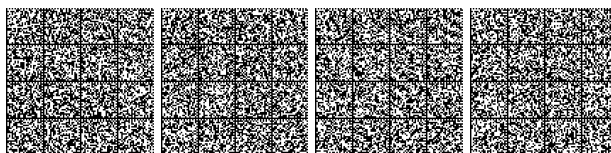
Nome principio attivo	Indicazione terapeutica off-label	Referenze di letteratura
Midazolam	Somministrazione endovenosa/intramuscolare/sottocutanea/orale per agitazione psicomotoria/delirium per pazienti in fase terminale	<p><u>Franken L.G. et al.</u>, Population pharmacodynamic modelling of midazolam induced sedation in terminally ill adult patients. Br J Clin Pharmacol. 2017</p> <p><u>Franken L.G. et al.</u>, Pharmacokinetic considerations and recommendations in palliative care, with focus on morphine, midazolam and haloperidol. Expert Opin Drug Metab Toxicol. 2016</p> <p><u>Bobb B.</u>, A Review of Palliative Sedation. Nurs Clin North Am. 2016</p> <p><u>Lindqvist O. et al.</u>, Four essential drugs needed for quality care of the dying: a Delphi-study based international expert consensus opinion. J Palliat Med. 2013</p> <p><u>Lawlor P.G. et al.</u>, Delirium in patients with cancer: assessment, impact, mechanisms and management. Nat Rev Clin Oncol. 2015</p> <p><u>Chakraborti D. et al.</u>, Melatonin and melatonin agonist for delirium in the elderly patients. Am J Alzheimers Dis Other Dement. 2015</p> <p><u>Goncalves F. et al.</u>, A Protocol for the Control of Agitation in Palliative Care. American Journal of Hospice & Palliative Medicine® 2016</p> <p><u>Lawlor P.G. et al.</u>, Delirium in patients with cancer: assessment, impact, mechanisms and management. Nat Rev Clin Oncol. 2015</p> <p><u>Leon Ruiz M. et al.</u>, Guidelines for seizure management in palliative care: Proposal for an updated clinical practice model based on a systematic literature review. Neurologia. 2017</p>
	Somministrazione endovenosa/intramuscolare/sottocutanea per convulsioni in pazienti in fase terminale	



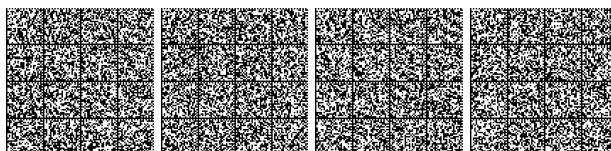
Nome principio attivo	Indicazione terapeutica off-label	Referenze di letteratura
	<p>Somministrazione sottocutanea/intramuscolare per sedazione periprocedurale (ad esempio durante manovre terapeutiche/assistenziali) in pazienti in fase avanzata di malattia e non in fase di terminalità.</p>	<p>Harris N. et al, <i>Seizure management in children requiring palliative care: a review of current practice</i>. BMJ Support Palliat Care. 2017</p> <p>Schildmann E.K. et al, <i>Medication and monitoring in palliative sedation therapy: a systematic review and quality assessment of published guidelines</i>. Pain Symptom Manage. 2015</p> <p>De Graeff A. et al, <i>Palliative sedation therapy in the last weeks of life: a literature review and recommendations for standards</i>. J Palliat Med. 2007</p> <p>Simon S.T. et al, <i>Benzodiazepines for the relief of breathlessness in advanced malignant and non-malignant diseases in adults</i>. Cochrane Database Syst Rev. 2016</p> <p>Morita T. et al, <i>Ethical validity of palliative sedation therapy: a multicenter, prospective, observational study conducted on specialized palliative care units in Japan</i>. Palliative Medicine, Rehabilitation, and Psycho-Oncology Study Group. J Pain Symptom Manage. 2005</p> <p>Bartz L. et al, <i>Subcutaneous administration of drugs in palliative care: results of a systematic observational study</i>. J Pain Symptom Manage. 2014</p> <p>Bleasel M.D. et al, <i>Plasma concentrations of midazolam during continuous subcutaneous administration in palliative care</i>. Palliat Med. 1994</p>



Nome principio attivo	Indicazione terapeutica off-label	Referenze di letteratura
	<p>Somministrazione endovenosa/intramuscolare/sottocutanea per la sedazione palliativa di tutti i sintomi che causano angoscia e sofferenza, che non rispondono al trattamento con farmaci specifici, nel paziente terminale.</p>	<p><u>Levy M.H. et al.</u>, Sedation for the relief of refractory symptoms in the imminently dying: a fine intentional line. Semin Oncol. 2005</p> <p><u>Pecking M. et al.</u>, Absolute bioavailability of midazolam after subcutaneous administration to healthy volunteers. Br J Clin Pharmacol. 2002</p> <p><u>Mercadante S. et al.</u>, Attitudes of palliative home care physicians towards palliative sedation at home in Italy. Support Care Cancer. 2017</p> <p><u>Calvo-Espinos C. et al.</u>, Palliative sedation for cancer patients included in a home care program: a retrospective study. Palliat Support Care. 2015</p> <p><u>Daniel S. et al.</u>, Improving the accuracy and turnaround time of controlled drug prescribing for patients being discharged home for end-of-life care. BMJ Qual Improv Rep. 2014</p> <p><u>Mercadante S. al.</u>, Palliative sedation in patients with advanced cancer followed at home: a prospective study. J Pain Symptom Manage. 2014</p> <p><u>Alonso-Babarro A. et al.</u>, At-home palliative sedation for end-of-life cancer patients. Palliat Med 2010</p>



Nome principio attivo	Indicazione terapeutica off-label	Referenze di letteratura
Morfina solfato/Morfina cloridrato	Somministrazione per trattamento della dispnea incontrollata che non risponde alla terapia della patologia di base nel paziente in fase avanzata di malattia	<p><u>Ben-Aharon L.</u>, <i>Interventions for alleviating cancer-related dyspnea: A systematic review and meta-analysis</i>. Acta Oncol 2012.</p> <p><u>Clemens K.E. et al.</u>, <i>Symptomatic Therapy of Dyspnea with Strong Opioids and Its Effect on Ventilation in Palliative Care Patients</i>. J Pain Symptom Manage 2007</p> <p><u>Gomutbutra P. et al.</u>, <i>Management of Moderate-to-Severe Dyspnea in Hospitalized Patients Receiving Palliative Care</i>. J Pain Symptom Manage 2013</p> <p><u>Jennings A.L. et al.</u>, <i>Opioids for the palliation of breathlessness in advanced disease and terminal illness</i>. Cochrane Database Syst Rev 2012</p> <p><u>Burke A.L.</u>, <i>Palliative care: an update on "terminal restlessness"</i>. Med J Aust. 1997</p> <p><u>Strieder M. et al.</u>, <i>Symptomatic treatment of dyspnea in advanced cancer patients: A narrative review of the current literature</i>. Wien Med Wochenschr. 2017</p> <p><u>Kloke M. & Cherny N.</u>, on behalf of the ESMO Guidelines Committee: <i>Treatment of dyspnoea in advanced cancer patients: ESMO Clinical Practice Guidelines</i>. Annals of Oncology 2015</p>
Octreotide	Trattamento del vomito nel paziente in fase avanzata di malattia	<p><u>Gordon P. et al.</u>, <i>Nausea and vomiting in advanced cancer</i>. Eur J Pharmacol 2014</p>



Nome principio attivo	Indicazione terapeutica off-label	Referenze di letteratura
		<p>Gupta M. et al, <i>Nausea and vomiting in advanced cancer: the Cleveland Clinic protocol</i>. J Support Oncol 2013</p> <p>Ang S.K. et al, <i>Nausea and vomiting in advanced cancer</i>. Am J Hosp Palliat Care 2010</p>
	<p>Trattamento dell'occlusione intestinale sintomatica nel paziente in fase avanzata di malattia.</p>	<p><u>Mercadante S. et al</u>, <i>Medical Treatment for Inoperable Malignant Bowel Obstruction: A Qualitative Systematic Review</i>. J Pain Symptom Manage 2007</p> <p><u>Mercadante S. et al</u>, <i>Octreotide for malignant bowel obstruction: Twenty years after</i>. Crit Rev Oncol Hematol 2012</p> <p><u>Ripamonti C.I. et al</u>, <i>Management of malignant bowel obstruction</i>. Eur J Cancer 2008</p> <p><u>Gordon P. et al</u>, <i>Nausea and vomiting in advanced cancer</i>. Eur J Pharmacol 2014</p> <p><u>Gupta M. et al</u>, <i>Nausea and vomiting in advanced cancer: the Cleveland Clinic protocol</i>. J Support Oncol 2013</p> <p><u>Wadari H. et al</u>, <i>A prospective study on the efficacy of octreotide in the management of malignant bowel obstruction in gynecologic cancer</i>. Int J Gynecol Cancer. 2012</p> <p><u>Berger J. et al</u>, <i>Medical Therapy of Malignant Bowel Obstruction With</i></p>



Nome principio attivo	
Indicazione terapeutica off-label	
Referenze di letteratura	<p><i>Octreotide, Dexamethasone, and Metoclopramide. Am J Hosp Palliat Care. 2016</i></p> <p><i>Faisinger R.L. et al., Symptom control in terminally ill patients with malignant bowel obstruction (MBO). J Pain Symptom Manage 1994</i></p> <p><i>Krouse R.S., The international conference on malignant bowel obstruction: a meeting of the minds to advance palliative care research. J Pain Symptom Manage 2007</i></p>

COMMISSIONE NAZIONALE PER LE SOCIETÀ E LA BORSA

DELIBERA 21 novembre 2018.

Modifiche al regolamento di attuazione del decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, concernente la disciplina degli emittenti, adottato con delibera del 14 maggio 1999, n. 11971 e successive modificazioni. (Delibera n. 20710/2018).

LA COMMISSIONE NAZIONALE PER LE SOCIETÀ E LA BORSA

Vista la legge 7 giugno 1974, n. 216 e successive modificazioni;

Visto il decreto legislativo del 24 febbraio 1998, n. 58, recante il testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria e successive modificazioni;

Visto, in particolare, l'art. 100, comma 2, del testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria;

Visto il decreto legislativo del 7 settembre 2005, n. 209, recante il Codice delle assicurazioni private e successive modificazioni;

Visto il regolamento (UE) n. 1286/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 novembre 2014 relativo ai documenti contenenti le informazioni chiave per i prodotti d'investimento al dettaglio e assicurativi preassemblati;

Visto il regolamento (UE) 2016/2340 del Parlamento europeo e del Consiglio del 14 dicembre 2016 che modifica il regolamento (UE) n. 1286/2014 relativo ai documenti contenenti le informazioni chiave per i prodotti d'investimento al dettaglio e assicurativi preassemblati per quanto riguarda la data di applicazione;

Visto il regolamento delegato (UE) 2017/653 della Commissione dell'8 marzo 2017 che integra il regolamento (UE) n. 1286/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo ai documenti contenenti le informazioni chiave per i prodotti d'investimento al dettaglio e assicurativi preassemblati stabilendo norme tecniche di regolamentazione per quanto riguarda la presentazione, il contenuto, il riesame e la revisione dei documenti contenenti le informazioni chiave e le condizioni per adempiere l'obbligo di fornire tali documenti;

Visto il decreto legislativo del 21 maggio 2018, n. 68 di «Attuazione della direttiva (UE) 2016/97 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 gennaio 2016, relativa alla distribuzione assicurativa» che ha modificato il Codice delle assicurazioni private e il testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria;

