



Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
Area Farmaci e Dispositivi - GR/39/21

Ai Direttori generali e
Commissari straordinari di:

- Aziende USL
- Aziende Ospedaliere
- Policlinici Universitari
- IRCCS
- ex Classificati

Oggetto: farmaco Nemolizumab (NEMLUVIO® - Galderma International) – sc - dermatite atopica

Con la Determina AIFA n. 664 del 21.05.2026 (come da avviso in G.U. n. 122 del 28.05.2026) è stata autorizzata l'erogazione a carico del SSN del medicinale Nemludio 30 mg penna preriempita (AIC n. 051999011/E e 051999023/E – classe A-PHT) per la seguente nuova indicazione terapeutica:

- Nemludio è indicato per il trattamento della dermatite atopica da moderata a severa in pazienti di età pari o superiore a 12 anni eleggibili per la terapia sistemica.

Il farmaco Nemludio, per l'indicazione sopracitata, è soggetto a prescrizione tramite scheda cartacea Aifa (in allegato) e piattaforma SGPT, da parte dello specialista dermatologo, allergologo e pediatra presso le seguenti strutture:

1. Az. Osp. San Camillo-Forlanini
2. Az. Osp. Sant'Andrea
3. Az. Osp. Univ. Pol. Tor Vergata
4. Policlinico Umberto I
5. Policlinico A. Gemelli
6. Policlinico Campus Biomedico
7. Ospedale pediatrico Bambino Gesù
8. IRCCS IFO – San Gallicano
9. IRCCS IDI
10. Osp. San Pietro – Fatebenefratelli
11. ASL RM6 – Osp. San Sebastiano - Frascati
12. Casa di cura INI - Grottaferrata
13. ASL Frosinone – Osp. F. Spaziani
14. ASL Latina – Osp. Fiorini - Terracina
15. ASL Viterbo – Osp. Santa Rosa (ex Belcolle)

L'erogazione del medicinale Nemludio è a carico del Centro Prescrittore.

L'utilizzo del farmaco Nemludio, per l'indicazione sopraripportata, presso tutte le strutture private accreditate sopracitate, sarà subordinata all'acquisto da parte della ASL capofila Roma 2, ai sensi del DCA70, non appena verranno espletate le procedure di gara.

La Dirigente dell'Area
Marzia Mensurati

Il Direttore
Andrea Urbani

2026_06_15DB