



**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 letermovir (PREVYMIS® - MSD) - cpr e EV- profilassi della malattia da CMV in pazienti adulti sieronegativi- estensione di indicazione.

Con la Determina PRES/AIFA n.1092 del 28/08/2025 (come da GU n. 203 del 02/09/2025), è stata autorizzata l'erogazione a carico del SSN del medicinale Prevymis 240 e 480 mg, 28 cpr (AIC 045890011 e 045890023-classe A-PHT) e 240 e 480 mg soluzione EV (AIC 045890035 e 045890047 -classe H) per la seguente indicazione terapeutica:

- il medicinale Prevymis è indicato per la profilassi della malattia da CMV in pazienti adulti sieronegativi per CMV che hanno ricevuto un trapianto di rene da un donatore sieropositivo per CMV [D+/R-].

Il farmaco Prevymis, per l'indicazione soprariportata, è soggetto a prescrizione tramite Registro di monitoraggio AIFA da parte degli specialisti infettivologi, ematologi, nefrologi e chirurghi generali presso le seguenti strutture:

1. Az. Osp. San Camillo-Forlanini
2. Az. Osp. Univ. Pol. Di Tor Vergata
3. Policlinico Umberto I
4. Policlinico A. Gemelli

L'erogazione delle compresse e la somministrazione delle formulazioni EV del farmaco Prevymis sono a carico del Centro Prescrittore.

L'utilizzo del medicinale Prevymis, per tutte le strutture private accreditate soprariportate, sarà subordinato all'acquisto da parte della ASL capofila RM2, ai sensi del DCA 70, non appena verranno espletate le procedure di acquisto tramite gare da parte della ASL medesima.

La Dirigente dell'Area  
Marzia Mensurati

Il Direttore  
Andrea Urbani