



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
- Ospedali ex classificati

e, p.c., al Direttore generale dell'AIFA

Oggetto: farmaco **Cenobamato (ONTOZRY® - Angelini)** – crisi convulsive a insorgenza focale

Con la Determina AIFA n. 377 del 09.05.2022, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 120 del 24.05.2022, è stata autorizzata l'erogazione a carico del SSN del medicinale Ontozry per la seguente indicazione terapeutica:

- Ontozry è indicato come terapia aggiuntiva delle crisi convulsive a insorgenza focale con o senza generalizzazione secondaria in pazienti adulti affetti da epilessia che non sono stati adeguatamente controllati nonostante una storia di trattamento con almeno due medicinali antiepilettici.

Il farmaco Ontozry, per l'indicazione soprariportata, è soggetto a prescrizione (tramite scheda cartacea allegata) da parte degli specialisti neurologi afferenti ai seguenti Centri:

1. Az. Osp. San Giovanni-Addolorata
2. Az. Osp. San Camillo-Forlanini
3. Az. Osp. Sant'Andrea
4. Az. Osp. Univ. Pol. Tor Vergata
5. Policlinico Umberto I

Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 – 00147 ROMA
tel. 06/5168.5323 - email: atiberio@regione.lazio.it
posta certificata: politicadelfarmaco@regione.lazio.legalmail.it



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

6. Policlinico Gemelli
7. Policlinico Campus Biomedico
8. IRCCS IFO – Regina Elena
9. ASL RM1 – Polo Ospedaliero
10. ASL RM2 – Ospedale Polo Ospedaliero
11. ASL RM3 – Ospedale G.B. Grassi
12. ASL RM4 – Ospedale San Paolo – Civitavecchia
13. ASL RM5 – Polo Ospedaliero
14. ASL RM6 – Polo Ospedaliero
15. ASL Frosinone – Polo Ospedaliero
16. ASL Latina – Polo Ospedaliero
17. ASL Rieti – Ospedale San Camillo de Lellis
18. ASL Viterbo – Ospedale Belcolle

L'erogazione del farmaco è a carico del Centro prescrittore per gli assistiti residenti nella Regione Lazio.

Il farmaco Ontozry è inserito in File F a far data dal 01.11.2022.

Il Dirigente

Lorella Lombardozzi

IL DIRETTORE

Massimo Annicchiarico

A.T. 12/12/2022



SCHEDA REGIONALE PER LA PRESCRIZIONE DI
ONTOZRY (Cenobamato)

Paziente: _____ Codice Fiscale: _____

Età _____ Sesso M F

Regione di appartenenza dell'Assistito _____ ASL _____ Distretto _____

DIAGNOSI

Terapia aggiuntiva delle crisi convulsive a insorgenza focale con o senza generalizzazione secondaria in pazienti adulti affetti da epilessia che non sono stati adeguatamente controllati nonostante una storia di trattamento con almeno due medicinali antiepilettici

PIANO TERAPEUTICO

DOSAGGIO

POSOLOGIA

Durata prevista del trattamento¹ _____

Terapia precedente (*indicare almeno due farmaci antiepilettici*):

- 1) _____
2) _____

Medico Prescrittore Dr / Prof _____

Tel. _____

Data _____

Firma e timbro del medico prescrittore²

Timbro del Centro Prescrittore

1. Validità massima: 6 mesi

2. I dati identificativi del Medico devono essere tali da permettere eventuali tempestive comunicazioni