



Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
Area Risorse Farmaceutiche
GR/39/08

Prot.

GR 39/08

Roma,

Ai Direttori generali e
Commissari straordinari di:

- Aziende USL
- Aziende Ospedaliere
- Policlinici Universitari
- IRCCS
- Ospedali classificati
- AIFA

Oggetto: farmaco Ipilimumab (**YERVOY®**) – estensione pediatrica

Con Determina AIFA n. 1597 del 04.10.2018, pubblicata su Gazzetta Ufficiale n. 243 del 18.10.2018, è stata autorizzata l'erogazione a carico del SSN del medicinale Yervoy per seguente nuova indicazione terapeutica:

- Trattamento del melanoma avanzato (non resecabile o metastatico) negli adulti e negli adolescenti di età pari o superiore a 12 anni

Il monitoraggio di tale estensione d'indicazione sarà gestito attraverso il medesimo registro dell'indicazione nei pazienti adulti.

Si raccomanda di prestare attenzione inserendo nel registro, quindi a carico SSN, soltanto i trattamenti iniziati a partire dalla data di validità della relativa determina.

L'AIFA si riserva di eseguire verifiche *ex post* del registro per valutarne la correttezza di utilizzo e di informare i referenti regionali e di struttura per il seguito di competenza.

Il Dirigente

Lorella Lombardozi

Il DIRETTORE

Renato Botti

A.T. 24/10/2018

Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 – 00147 ROMA
tel. 06/5168.4473-5323 fax 06/5168.5450
e-mail: atiberio@regione.lazio.it
posta certificata: politicadelfarmaco@regione.lazio.legalmail.it