



Sede legale: Via G. Cusmano, 24 – 90141 PALERMO
C.F. e P. I.V.A.: 05841760829

Dipartimento del Farmaco

Via Pindemonte 88 90129 – PALERMO
Telefono 091 7033269
FAX 091 7033019
EMAIL
dipfarmaco@asppalermo.org
WEB
www.dipartimentofarmaco.asppalermo.org

DATA 06-11-2017 PROT. N° 10025/DF

Ai Direttori dei Distretti Sanitari 33/42
Ai Direttori dei PTA – Albanese – Biondo - Casa del Sole – Guadagna
Ai Responsabili delle U.O.S. Assistenza Sanitaria di Base dei Distretti Sanitari 33/42
Ai Responsabili delle U.O.S. Assistenza Sanitaria di Base dei PTA - Albanese – Biondo - Casa del Sole – Guadagna
Al Direttore dell'UOC Cure Primarie
Al Direttore dell'UOC Ospedalità Pubblica
Al Direttore dell'UOC Ospedalità Privata
Ai Dirigenti Medici dei PP.OO. ASP Palermo
Alle Associazioni Sindacali di Categoria FIMMG, SMI, SNAMI, INTESA SINDACALE
Al Presidente dell'Ordine dei Medici Provincia di Palermo
Al Presidente dell'AIOP Palermo
e.p.c. Assessorato della Salute
Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica Responsabile del Servizio 7
Piazza O. Ziino Palermo
Al Direttore del Servizio Farmaco e Farmacoepidemiologia
Ai Direttori Sanitari delle Aziende Ospedaliere
ASP Palermo

LORO SEDI

OGGETTO : Inibitori di Pompa protonica: indicazioni e dosaggi consentiti a carico del SSN

Considerato che al 30 settembre 2017 l'ASP di Palermo ha fatto registrare un differenza di spesa rispetto agli obiettivi di cui al D.A. n. 552/2016 pari ad € 1.135.860,

ASP PALERMO	SPESA EFFETTIVA GEN-SET 2017	OBIETTIVO SPESA GEN-SET 2017 D.A. 552/16	DIFFERENZA SPESA GEN-SET 2017 RISPETTO A OBIETTIVO DA 552/16	Δ OBIETTIVO 2017/2016
A02B	€17.090.482	15.954.623	€ 1.135.860	7,1%

si trasmette in allegato la scheda di appropriatezza sull'uso degli Inibitori di pompa protonica, contenente le indicazioni e i dosaggi a carico del SSN

Il Direttore del Dipartimento Farmaceutico
Dr. M. Pastorello

"FIRMA OMESSA AI SENSI DELL'ARTICOLO 3 DEL D. Lsv. N. 39 DEL 12.02.1993.
L'ORIGINALE DEL DOCUMENTO E' AGLI ATTI DI QUESTO UFFICIO

	OMEPRAZOLO		LANSOPRAZOLO		PANTOPRAZOLO		RABEPRAZOLO		ESOMEPRAZOLO	
NOTA AIFA 48	Durata di trattamento 4 settimane (occasionalmente 6 settimane)									
	posologia	durata	posologia	durata	posologia	durata	posologia	durata	posologia	durata
ulcera duodenale o gastrica positive e/o negative per Helicobacter pylori (H. pylori)	20-40 mg die	4 settimane, occasionalmente 6 settimane	30-60 mg die	4 settimane, occasionalmente 6 settimane	20-40-80 mg die	4 settimane, occasionalmente 6 settimane	20-40 mg die	4 settimane, occasionalmente 6 settimane	20-40 mg die	4 settimane, occasionalmente 6 settimane
malattia da reflusso gastroesofageo con o senza esofagite (primo episodio)	20-40 mg die	4 settimane, occasionalmente 6 settimane	30-60 mg die	4 settimane, occasionalmente 6 settimane	20-40-80 mg die	4 settimane, occasionalmente 6 settimane	20-40 mg die	4 settimane, occasionalmente 6 settimane	20-40 mg die	4 settimane, occasionalmente 6 settimane
ulcera duodenale o gastrica negative per Helicobacter pylori (H. pylori) 1° episodio	20-40 mg die	4 settimane, occasionalmente 6 settimane	30-60 mg die	4 settimane, occasionalmente 6 settimane	20-40-80 mg die	4 settimane, occasionalmente 6 settimane	20-40 mg die	4 settimane, occasionalmente 6 settimane	20-40 mg die	4 settimane, occasionalmente 6 settimane
Confezioni erogabili dal SSN al dosaggio massimo nei pz. scarsamente responsivi	Max 12 conf. da 20 mg		Max 12 conf. da 30 mg		Max 12 conf. da 40 mg		Max 12 conf. da 20 mg		Max 12 conf. da 40 mg	
Durata di trattamento prolungata, da rivalutare dopo un anno										
ulcera duodenale o gastrica H. pylori-negativa recidivante	20 mg die	secondo necessità clinica	15-30 mg die	secondo necessità clinica	20-40 mg die	secondo necessità clinica	10-20 mg die	secondo necessità clinica	20 mg die	secondo necessità clinica
malattia da reflusso gastroesofageo con o senza esofagite(recidivante)	10-20 mg die	secondo necessità clinica	15-30 mg die	secondo necessità clinica	20-40 mg die	secondo necessità clinica	10-20 mg die	secondo necessità clinica	20 mg die	secondo necessità clinica
sindrome di Zollinger-Ellison	fino a 120 mg/die	secondo necessità clinica	fino a 180 mg/die	fino a 160 mg/die	fino a 160 mg/die	secondo necessità clinica. E' consentito l'impiego oltre 160 mg/die per periodi limitati alla recrudescenza della malattia	fino a 120 mg/die	secondo necessità clinica	fino a 160 mg/die	secondo necessità clinica
Confezioni massime erogabili a carico del SSN n. 26 (ventisei), eccetto in caso di Sindrome di Zollinger-Ellison										
NOTA AIFA 1	OMEPRAZOLO		LANSOPRAZOLO		PANTOPRAZOLO		RABEPRAZOLO		ESOMEPRAZOLO	
Prevenzione delle complicanze gravi del tratto gastrointestinale superiore in trattamento cronico con farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS), in terapia antiaggregante con ASA a basse dosi ; purché sussista una delle seguenti condizioni di rischio: storia di pregresse emorragie digestive o di ulcera peptica non guarita con terapia eradicante, o concomitante terapia con anticoagulanti, o cortisonici o età avanzata (≥ 65 anni).	10-20 mg die	secondo necessità clinica	15-30 mg die	secondo necessità clinica	20 mg die	secondo necessità clinica	Non ha indicazioni in Nota 1		20 mg die	secondo necessità clinica
Conf. massime a carico del SSN n. 26 (ventisei). Nei pz. asintomatici, senza pregressi eventi emorragici, in considerazione degli "Alert", si consiglia di usare il dosaggio più basso.										
Le indicazioni registrate in scheda tecnica ma non presenti in nota Aifa 1 e 48 non sono a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Per ulteriori informazioni consultare le RCP dei principi attivi e le note Aifa 1-48										

