Azienda Sanitaria di Nuoro
Barbagie Baronie Mandrolisai Marghine
Regione Autonoma della Sardegna

ASLNuoro

PRONTUARIO TERAPEUTICO PROVINCIALE
AD USO OSPEDALIERO E DELLE STRUTTURE EXTRAOSPEDALIERE
DELLA ASL N°3 DI NUORO

AGGIORNATO A GIUGNO 2008

a cura del

Dipartimento del Farmaco
Resp. Dott. Michele Cicalò

REGOLAMENTO INTERNO PER LA REDAZIONE E LA GESTIONE

DEL PRONTUARIO TERAPEUTICO PROVINCIALE

Definizione del P.T.P.

Il Prontuario Terapeutico Provinciale rappresenta un importante strumento per il governo clinico del farmaco redatto dalla Commissione Terapeutica Provinciale con il coinvolgimento, il più ampio possibile, del personale medico.
In esso sono elencate le sostanze ad uso terapeutico e ad uso diagnostico scelte dalla Commissione Terapeutica Provinciale per l'impiego nei Servizi Territoriali e negli Ospedali dell' ASL n°3 di Nuoro.

Criteri di stesura del P.T.P.

La scelta delle risorse terapeutiche è stata effettuata sulla base dei seguenti criteri:

- efficacia clinica dimostrata da studi controllati;
- sicurezza (favorevole rapporto rischio/beneficio);
- economicità (rapporto costo/beneficio favorevole in relazione a farmaci di pari efficacia clinica);
- disponibilità di più forme farmaceutiche;
- esclusione delle associazioni precostituite, fatto salvo quelle che determinano effetti vantaggiosi come l'acquisizione di specifiche proprietà farmacologiche non possedute dai singoli componenti o potenziamento dell'azione terapeutica;
- avvenuta inclusione nel PTR (Prontuario Terapeutico Regionale);
- rispetto dei limiti imposti dal PTR riguardo al numero di principi attivi per gruppo terapeutico.

I principi attivi sono presentati con la loro Denominazione Comune Internazionale (D.C.I.) e per ciascuno di essi sono riportati :

- codice sostanza (ATC)
- via di somministrazione
- nome della specialità medicinale e dei dosaggi presenti presso la Farmacia (in ogni caso a parità di principio attivo, dosaggio e forma farmaceutica, le prescrizioni mediche verranno evase con la specialità medicinale economicamente più conveniente).
- l'eventuale appartenenza alle tabelle delle sostanze stupefacenti; i prodotti appartenenti alle tabelle di cui alla legge 309/90 e successive mod. devono essere richiesti alla Farmacia con il modulo previsto dal DM 12 febbraio 1996 ;
- se il prodotto non è tenuto in scorta presso la Farmacia, accanto al nome della specialità medicinale o della forma o del dosaggio non a scorta è riportato un asterisco (*) ; la consegna di questi prodotti non può essere immediata ma avviene generalmente nell'arco di 48 ore se il farmaco è reperibile presso le farmacie aperte al pubblico (previa autorizzazione del servizio di farmacia ospedaliera e della Direzione Sanitaria) o di circa 10 giorni se il farmaco deve essere ordinato appositamente in ditta.
- La prescrizione di farmaci non inclusi nel PTR (Prontuario Terapeutico Regionale) potrà essere fatta solo per obiettive e particolari esigenze che dovranno essere sempre documentate. Sarà compito del Servizio di Farmacia aziendale monitorare tali richieste motivate, e informare periodicamente la commissione CTP (Commissione Terapeutica Provinciale) la quale ha il compito di informare la CTR del monitoraggio effettuato.
- per ogni prodotto viene indicata la classe di concedibilità (**A, B, C, H**) con altre indicazioni prescrittive:

"**d**" per i farmaci che possono essere distribuiti attraverso una duplice via (le farmacie aperte al pubblico e le strutture pubbliche);
"**p**"per i farmaci la cui prescrizione deve essere fatta su diagnosi e piano terapeutico di centri specializzati, Università o delle Aziende sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano.

- le temperature di conservazione (quando non indicate si intende che il farmaco può essere conservato a temperatura non superiore a 25°)
- le note AIFA di cui è possibile consultare il testo completo e aggiornato (cliccando sulla nota stessa (ctrl/click)) accedendo alla banca dati *THERAP* disponibile sui computer aziendali di tutte le U.O.
- Per alcune sostanze è specificata la dicitura "RMP". Ciò significa che la Farmacia può dispensare tali farmaci solo se la richiesta viene accompagnata dal modulo di Richiesta Motivata Personalizzata. La Farmacia non potrà prendere in esame RMP compilate in modo inesatto o incompleto.

Il Servizio di Farmacia Ospedaliera, in qualità di segreteria scientifica, provvederà fornire indicazioni ai medici sugli aspetti economici della terapia farmacologica, elaborando tabelle di raffronto in termini di costo-ciclo di terapia

Aggiornamento e gestione del P.T.P.

Il Prontuario Terapeutico Provinciale si propone come strumento di dialogo con i medici e per questo si basa su un'impostazione necessariamente dinamica per consentire ai clinici di rispondere alle esigenze assistenziali dei pazienti.
Le proposte di inclusione in prontuario di nuovi farmaci non ancora valutati dalla CTR (Commissione Terapeutica Regionale sul Farmaco) possono essere inviate alla Commissione Terapeutica Provinciale previa compilazione del modulo appositamente predisposto dalla Regione Sardegna (MODELLO PTR B – vd. Allegati) corredata della relativa documentazione scientifica di

supporto. Solo una volta ottenuto parere favorevole da parte della Commissione Regionale e Provinciale il nuovo farmaco potrà essere inserito nel Prontuario ed essere acquistato dal Servizio di Farmacia.
I farmaci non registrati in Italia possono essere importati (nota M.S. n. 800 del 31/12/86) e somministrati sotto la diretta responsabilità del medico di reparto che ritenga indispensabile tale trattamento e se ne assume integralmente la responsabilità. La richiesta dovrà essere firmata anche dal Direttore di Struttura del reparto e vistata dalla Direzione Sanitaria.

ALLEGATI :
Modello PTR B
Piani Terapeutici AIFA
Modello Piano Terapeutico aziendale a pag 72.

A Apparato gastrointestinale e metabolismo

A01 Stomatologici

A01A Stomatologici

A01AB03	Clorexidina	loc	Dentosan collutorio 0,20% 200 ml	C	
A01AB09	Miconazolo	os	(Oral Gel 2% tubo 80 g)*	C	

A02 Antiacidi, antimeteorici ed antiulcera peptica

A02A Antiacidi

A02AD01	Magnesio Idrossido + Algedrato	os	MAALOX*OS SOSP 200ML 6,9%	A	

A02B Antiulcera peptica

A02BA02	Ranitidina	os	Dolilux cpr 150 mg; 300 mg;	A	Nota AIFA 48
		os	Ranidil scir. 150 mg/10ml	A	Nota AIFA 48
		ev	Zantac fle 50 mg	A	
A02BB01	Misoprostolo	os	cpr 200 mg	A	Nota AIFA 1
A02BC01	Omeprazolo	os	Mepral cps 20 mg	A	Riservato uso
			Antra fle 40 mg	H	pediatrico
			Losec fle 40 mg	H	Note AIFA 1e 48
A02BC03	Lansoprazolo	os	Lansox cpr 15 mg; 30 mg	A	Note AIFA 1 e 48

Data la sostanziale sovrapponibilità clinica, i principi attivi Omeprazolo e Lansoprazolo sono stati messi in gara in alternativa e la Farmacia distribuisce la specialità medicinale offerta a minor costo.

A02BX02	Sucralfato	os	Sucralfin bs 2 g;	A	

A03 Antispastici, anticolinergici e procinetici

A03A Antispastici ed anticolinergici sintetici

A03AX12	Floroglucinolo	im ev	Spasmex fle 40 mg	A
A03AX99	Floroglucinolo + Meglucinolo	os	Spasmex cpr 80 mg	C

A03B Belladonna e derivati non associati

A03BA01	Atropina solfato	sc im	Galenico fle 0,5 mg	A
		ev	Galenico fle 1 mg	C
A03BB01	Butilscopolamina bromuro	im ev	Buscopan fle 20 mg	A
A03BB05	Cimetropio bromuro	Im ev	(Fle 5 mg;)*	A

A03F Procinetici

A03FA01	Metoclopramide cloridrato	os	Plasil cpr 10 mg	C
		im ev	Fle Plasil 10 mg	C
A03FA03	Domperidone	os	cpr 10 mg	C
A03FA49	Levosulpiride	im	Fle 25 mg	A

A04 Antiemetici ed antinausea

- **A04A Antiemetici ed antinausea**

I principi attivi Ondansetron, Granisetron e Tropisetron data la loro sostanziale sovrapponibilità clinica a dosi equipotenti

(Ondansetron 8 mg, Granisetron 3 mg, Tropisetron 5 mg), sono stati messi in gara in alternativa e la Farmacia tiene in scorta la specialità offerta a minor prezzo

A04AA01	Ondansetron cloridrato	im ev	Zofran fle 4 mg; 8 mg ;	A	Nota AIFA 57
			(Zofran cpr 8 mg)*	**A**	Nota AIFA 57
A04AA02	Granisetron	ev	Kytril fle 3 mg;	A	Nota AIFA 57
A04AA03	Tropisetron	os ev	(Cps 5 mg;)*; (fle 5 mg;)*	A	
A04AA05	Palonosetron	ev	Fle 250 mcg*	A	

A06 Lassativi

- **A06A Lassativi**

A06AB06	Senna foglie (glucosidi A e B)	os	Pursennid cpr 12 mg	C
A06AD04	Magnesio solfato	os	bs 30 g; 1 Kg F.U. (ditta Angelini)	C
A06AD11	Lattulosio	os	Duphalac scir. 200 ml	C
			Sacco rett. Soluz. 20 %	C
A06AD65	Macrogol, associazioni	os	Selg ESSE 1000 bs	C
A06AG01	Sodio Fosfato acido monoidrato + disodio fosfato eptaidrato	rett	Clisteri pronti da 133 ml	C
A06AG04	Glicerolo	rett	supp Adulti	C
		rett.	(Microclismi cam/malva g 3 Bambini)*	C

A07 Antidiarroici antinfiammatori ed antimicrobici intestinali

- **A07A Antimicrobici intestinali**

A07AA02	Nistatina	os	Mycostatin sosp. 100 ml	A
A07AA07	Amfotericina	os	Fungilin sosp. 60 ml	C
A07AA09	Vancomicina cloridrato	os	(cps 250 mg)*	H
A07AA11	Rifaximina	os	Normix cpr mg 200 ; (scir.2%)*	A

A07B Adsorbenti intestinali

A07BA51	Carbone attivato	os	(Granulare 50 g;)*	C

A07D Antipropulsivi

A07DA03	Loperamide cloridrato	os	Dissenten cpr 2 mg	C

- **A07E Antinfiammatori intestinali**

A07EA02	Idrocortisone acetato	rett	Schiuma 20,8 g	C
A07EA06	Budesonide	os	(cpr 3 mg)*	A
A07EA07	Beclometasone	rett	(clismi 3 mg)*	A
A07EC01	Sulfasalazina	os	(cpr gastr. 500 mg)*	A
A07EC02	Mesalazina (5-ASA)	os	Asalex cpr 400 mg,	A
		rett	Asacol clismi pronti 4 g	A

A09 Digestivi, inclusi gli enzimi

- **A09A Digestivi, inclusi gli enzimi**

A09AA02	Pancrelipasi	os	Cps 150 mg;		C	+15° +25°C Nota AIFA 5

A10 Farmaci usati nel diabete

- **A10A Insuline ed analoghi**

A10AB01	insulina umana HM monocomponente da DNA ricombinante ad azione rapida	Flac 100 UI/ml 10 ml	sc	Actrapid Humulin R	A	+2° +8°C
A10AB04	Insulina lispro	Flac 100UI/ml	Sc	Humalog	A	+2° +8°C
A10AB06	Insulina glulisina	Flac 100UI/ml	sc		A	+2° +8°C
A10AC01	Insulina Isofano Umana	Flac 100 UI/ml 10 ml	sc	Humulin I / Protaphane	A A	+2° +8°C
A10AD01	Insulina Umana + insulina umana isofano.	Flac 30/70 100UI/ml 10 ml	sc	Humulin 30/70	A	+2° +8°C
A10AE04	Insulina Glargine	Flac 100 UI/ml 10ml	sc	Lantus	H p	+2° +8°C RMP
A10AE05	Insulina Detemir	(Flexpen 3 ml 100 UI/ml)*	sc		A	+2° +8°C

- **A10B Ipoglicemizzanti orali**

A10BA02	Metformina cloridrato	os	Metfonorm cpr 500 mg;	A	
		os	(Cpr 850 mg)*	A	
A10BB01	Glibenclamide	os	Gliben cpr 5 mg	A	
A10BB09	Gliclazide	os	Diamicron cpr 80 mg	A	
A10BD02	Metformina 400 mg + Glibenclamide 2,5 mg	os	Glibomet cpr	A	
A10BG02	Rosiglitazone	os	(Avandia cpr 4mg, 8mg)*	H pht	RMP
A10BG03	Pioglitazone	os	Actos cpr 15mg, 30mg	Hp	RMP
A10BX02	Repaglinide	os	(Cpr 0,5 mg; 1 mg; 2 mg;)*		

A11 Vitamine

- **A11B Polivitaminici, non associati**

A11BA	Polivitaminico uso pediatrico	im	(Idroplurivit fle)*	C	
A11BA	Complessi polivitaminici non associati	os	Cpr masticabili ; gtt;	C	

A11C Vitamine A e D, comprese le loro associazioni

A11CB	Retinolo + Colecalciferolo	Os/im	(*Adisterolo gtt 10 ml; fle 100 mg;)*	C	
A11CC04	Calcitriolo	os	Diffix cpr 0,25 mcg; 0,50 mcg	A	
		ev	Calcijex fl 1mcg/ml	H	
A11CC06	Calcifediolo	os	(Didrogyl gtt 150 mcg/ml 10 ml)*	A	
A11CC07	Paracalcitolo	ev	Zemplar fle 5mcg/ml	H	RMP

A11D Vitamina B1, sola o in associazione con vitamina B6 e vitamina B12

A11DA01	Tiamina cloridrato	os	Benerva cpr 300 mg	C	
		im	Vit. B1 fle 100 mg	C	

A11G Acido Ascorbico (vit.C), comprese le associazioni

A11GA01	Acido ascorbico	im ev	Vitamina C fle 1 g;	C	

A11H Altri preparati di vitamine, non associate

A11HA01	Nicotinamide	os im	(Vit. PP fle 100 mg)*	C	
A11HA02	Piridossina cloridrato	os	Benadon cpr 300 mg	C	
		im ev	Vit.B6 fle 300 mg	C	
A11HA03	Tocoferolo	os	Evion conf 100 mg	C	
		im	(fle 300 mg 2 ml)*	C	

A12 Integratori Minerali

- **A12A Calcio**

A12AA04	Calcio carbonato	os	cpr 500 mg ;	A	

- **A12B Potassio**

A12BA01	Potassio cloruro	os	KCl retard cpr 600 mg	A	
A16AA01	Levocarnitina	os	Carnitene fle 1 g; (2 g)* ;	Ap	Nota AIFA 8
A16AX03	Sodio fenilbutirrato	Os	(Cpr 500 mg; flac 266 g;)*	A	

B Sangue ed organi emopoietici

B01 Antitrombotici

- **B01A antitrombotici**

B01AA03	Warfarin sodico	os	Coumadin cpr 5 mg	A	
B01AA07	Acenocumarolo	os	Sintrom cpr 4 mg	A	
		os	Sintrom cpr 1 mg	A	
B01AB01	Eparina calcica	sc	Sir. Pronte 0,2 ml ; 5000 UI	A	
B01AB01	Eparina sodica	ev	Eparina vister 10 ml; 5000 UI/ml	A	
B01AB02	Antitrombina III umana	ev	flac 500 UI/1000 UI	H	+2° +8°C
B01AB05	Enoxaparina sodica	sc	Clexane fle ml 0,2 (2000 UI aXa)	A	
			fle ml 0,4 (4000 UI aXa)	A	
			Clexane T fle ml 0,6 (6000 UI aXa)	A	
			fle ml 0,8 (8000 UI aXa)	A	
B01AB06	Nadroparina sodica	Sc	Seleparina fle ml 0,6 (5700 UI aXa)	A	
B01AB06	Nadroparina sodica	Sc	Fraxiparina fle ml 0,4 (3800 UI aXa)	A	
B01AC04	Clopidogrel	os	Plavix cpr 75 mg	A	Nota AIFA 9bis RMP/PT/PHT
B01AC05	Ticlopidina cloridrato	os	Ticlopidina generico cpr 250 mg	A	Ex Nota AIFA 9?
B01AC06	Acido Acetilsalicilico	os	Cardioaspirin cpr 100mg	A	
			Ascriptin cpr 300 mg	A	
B01AC11	Iloprost trometamolo	ev	Endoprost fle 0,050 mg	C	
B01AC13	Abciximab	ev	Reopro fle 10 mg 5 ml	H	+2° +8°C
B01AC17	Tirofiban	ev	Aggrastat flac 0,25 mcg/ml 50 ml	H	+2° +8°C

RMP Clopidogrel**: nel trattamento delle sindromi coronariche acute senza innalzamento del tratto ST (angina instabile o infarto del miocardio senza onda Q) in associazione con ASA a basse dosi con diagnosi e piano terapeutico (rinnovabile a sei mesi per un massimo di 12 mesi) di Centri specializzati universitari o delle Aziende Sanitarie, individuati dalle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, con duplice via di distribuzione.**

B01AD02	Alteplasi	ev	Actilyse flac 50 mg	H	< 25°C
B01AD04	Urokinasi	ev	Urochinasi PH&T 100.000 UI	H	< 25°C
B01AD10	Drotrecogin alfa (Proteina C attivata)	ev	Xigris fl 5 mg, 20 mg	H	+2° +8°C RMP
B01AD11	Tenecteplase	ev	Metalyse flac 10000 UI	H	< 25°C
B01AD12	Proteina C umana	Ev	Ceprotin 500 UI/1000UI	H	+2° +8°C

Drotecogin alfa : Modulo ministeriale apposito

da utilizzare su consulenza del Rianimatore solo se sono soddisfatti tutti i seguenti criteri:

- Paziente ricoverato in Terapia intensiva o in attesa di un letto disponibile;

- Il paziente deve avere una infezione documentata o sospetta;

- Il paziente deve soddisfare 3 o più dei seguenti 4 criteri per SIRS (Sindrome da Risposta Infiammatoria Sistemica). . Se il paziente è in terapia con farmaci che modificano la frequenza cardiaca devono essere soddisfatti 2 dei 4 criteri per SIRS.

- A causa della sepsi deve essere presente la disfunzione acuta di almeno 2 organi.

- Il punteggio APACHE deve essere ≥ 25

- **B01AE Inibitori diretti della trombina**

B01AE02	Lepirudina	ev	Refludan flac. 50 mg/ml *	H	RMP < 25°C

- **B01AX Altri antitrombotici**

B01AX05	Fondaparinux sodico	sc	Arixtra 2,5 mg/ml sir. preriempite	H	RMP

RMP Lepirudina: **attività anticoagulante in pazienti adulti con trombocitopenia da eparina di tipo II e malattia tromboembolica che richieda terapia antitrombotica parenterale.**
RMP Fondaparinux: **da utilizzare nella profilassi della TVP in pazienti sottoposti a chirurgia ortopedica maggiore degli arti inferiori (protesi di anca e ginocchio) nei tempi e nei modi valutati dagli studi (2,5 mg sc per circa 7 giorni, proseguendo cn eparine a basso peso molecolare).**

B02 Antiemorragici

- **B02A Antifibrinolitici**

B02AA02	Acido tranexamico	Os im ev	Tranex fle 500 mg 5 ml	A	RMP
B02AB02	Alfa-1 anti-tripsina	Ev	Prolastina fle 1 g	H	Malattie rare
B02AB03	Proteina plasmatica umana Antiangioedema (C1-inibitore)	ev	Berinert flac 500 UI		Estero (malattie rare) PHT +2° +8°C

- **B02B Vitamina K ed altri emostatici**

B02BA01	Fitomenadione	os	Konakion gtt 20mg/ml 2,5 ml	**A**	
		im	Konakion fle 10 mg 1 ml	**A**	**< 15°C**
B02BB01	Fibrinogeno umano liofilizzato	ev		**pt; pht**	**+2° +8°C (estero);**
B02BC30	Colla di Fibrina	loc	Tissucol pronto uso 2 siringhe 1ml/2ml/5ml	**H**	**(inf. - 18°C congelatore**)
B02BD01	Complesso protrombinico umano	ev	Protromplex TIM3 flac 600 UI	**pt; pht**	**+2° +8° C**
B02BD02	Fattore VIII di coagulazione:	ev		**A**	
	Moroctocog alfa		Refacto flac 250 UI; 500 UI; 1000 UI	**pt**	**+2° +8°C**
	Octocog alfa		Helixate Nexgen / Kogenate flac 250 UI; 500 UI; 1000 UI;	**pht**	
B02BD02	Fattore VIII di coagulazione del sangue umano liofilizzato	ev	Emoclot flac 500 UI e 1000 UI	**A**	
				pt; pht	**+2° +8°C**
B02BD04	Fattore IX della coagulazione	ev	flac 500 UI e 1000 UI	**A**	
				pt pht	**+2° +8°C**
B02BD05	Fattore VII di coagulazione del sangue umano liofilizzato	ev	U.I.	**H**	**+2° +8°C**
B02BD08	Eptacog alfa attivato	ev	flac 1,2 mg (60 kUI)	**H**	**+2° +8°C**
B02BD09	Nonacog alfa	ev	flac flac 500 UI e 1000 UI	**H**	**+2° +8°C**

B03 Farmaci antianemici

- **B03A Preparati a base di ferro**

B03AA07	Ferroso solfato	os	Ferrograd cpr 525 mg	**A**	
B03AB	Ferrigluconato sodico	os ev	Ferlixit fl 5 ml	**H**	

- **B03B Vitamina B12 ed acido folico**

B03BA01	Cianocobalamina	im	Dobetin fle 1000 mcg;	**A**	**Nota AIFA 10**
B03BA03	Idrossocobalamina	im		**C**	
B03BB01	Acido folico	Os/im	cps 5 mg / fle 15 mg	**A**	**Nota AIFA 10**

- **B03X Altri preparati antianemici**

I principi attivi Epoetina alfa, epoetina beta e Darbepoetina alfa sono stati ritenuti clinicamente equivalenti per i loro principali impieghi e sono stati messi in gara in alternativa.

B03XA01	Epoetina alfa	sc ev	Eprex fl 2000 UI; 3000 UI; 40.000 UI;	**A** **PT;** **PHT**	**RMP** **+2° +8°C** **Nota AIFA 12**
B03XA01	Epoetina beta	sc ev	Neo Recormon fl 1000 UI; 2000 UI; 3000 UI; 4000 UI; 10000 UI; 30.000 UI; 50.000 UI;	**A** **PT;** **PHT**	**RMP** **+2° +8°C** **Nota AIFA 12**

RMP : come da Nota 12.

I principi attivi epoetina alfa e darbepoetina alfa nelle specialità sopraindicate sono da utilizzare solo con RMP e per queste specifiche casistiche :
1) per garantire la dispensazione del farmaco e la prosecuzione terapia a pazienti assistiti e in trattamento presso altre USL
2) per le indicazioni non comprese nell'equivalenza (es. Epoetina alfa: per ridurre l'esposizione a trasfusioni di sangue allogenico in pazienti adulti che non presentano carenza di ferro, candidati ad interventi maggiori di chirurgia ortopedica elettiva ritenuti ad elevato ruschio di complicanze da trasfusioni)
3) nell'ambito di studi clinici indipendenti , che richiedano la fornitura del farmaco a carico dell'Azienda Sanitaria, approvati dai Comitati Etici di competenza

B03XA02	Darbepoetina alfa	sc ev	Aranesp sir. prieriemp. 10 mcg; 15 mcg; 20 mcg; 30 mcg; 40 mcg; 60 mcg; 150 mcg	**A** **PT;** **PHT**	**RMP** **+2° +8°C** **Nota AIFA 12**

B05 Succedanei del sangue e soluzioni perfusionali

- **B05A Sangue e prodotti correlati**

B05AA01	Albumina umana soluzione	ev	Albumina Umana 20% 50 ml	**A** **PT**	**< 25°C** **Nota AIFA 15** RMP

B05AA01	Albumina umana soluzione	ev	Albumina Umana 5% flac 100 ml; 250 ml; 500 ml;	**A** **PT**	

RMP: vedi limitazioni d'uso della nota CUF 15

B05AA05	Destrano 40	ev	Plander R 10% flac 500 ml	**H**	
B05AA06	Poligelina	ev	Emagel flac c/racc 3,5%; flac 500ml	**H**	
B05AA07	Idrossietilamido	ev	Volu ven 6% sacca 500 ml	**C**	**< 25°C**

- **B05B Soluzioni endovena**

B05BA01	Aminoacidi essenziali per nefrologia 5,3%	ev	Inframin 5,3% 250 ml	**C**	
B05BA01	Aminoacidi per uso auxologico	ev	TPH 6% 100 ml	**C**	
B05BA01	Aminoacidi ramificati 4%	ev	Sol. Aminoacidi ramif. 4% 500 ml	**C**	
B05BA01	Aminoacidi selettivi 8%	ev	Sintamin HEPA 8% 500 ml	**C**	
B05BA01	Poliaminoacidi	ev	Solamin fte 7,5%;flac 500 ml	**C**	
B05BA02	Olio di soia + Lecitina	ev	Intralipid 10% 500 ml	**C**	**< 25°C**
		ev	Intralipid 20 % 100 ml;	**C**	**< 25°C**
B05BA02	Olio di soia	ev	Lipofundin MCT 20% flac. 250 ml / 500 ml	**C**	**< 25°C**
B05BA03	Glucosio ipertonico FU	ev	Glucosio 10% 250 e 500 ml;	**C**	
		ev	Glucosio 33% 500 ml; 10ml;	**C**	
		ev	50% 500 ml	**C**	
B05BA03	Glucosio isotonico	ev	Glucosio 5% 250 ml; 500 ml flaconi	**C**	
B05BA10	Associazioni (Sol. Aminoacidi-glucosio-grassi)	Ev	Nutriplus lipid 1875 ml sacche	**C**	
		Ev	Nutrispecial lipid 1875 ml	**C**	
		Ev	Nutrispecial lipid senza elettroliti 1875 ml	**C**	
		Ev	Periven 1920 ml (1440 Kcal) sacche	**C**	
		Ev	Periven 1440 ml (1000 Kcal) sacche	**C**	
		Ev	Oliclinomel N4-550 1500 ml sacche	**C**	
		Ev	Nutriperi lipid 1250 ml sacche	**C**	
B05BB01	Sodio cloruro	ev	Galenico flac 0,9% 100 ml, 1000 ml	**C**	
		ev	Galenico flac 0,9% 250 ml, 500 ml	**A**	
		ev	Galenico fle 0,9% 10 ml	**C**	
		ev	Galenico sol 0,9% sacche 100 ml, 250 ml 500 ml, 1000 ml, 2000 ml, 5000 ml	**C**	
B05BB01	Elettrolitica reidratante	ev	Galenico preconfezionato 500 ml	**C**	
B05BB02	Elettrolitica equilibrata pediatrica	ev	Galenico preconfezionato 250 ml	**C**	
B05BB02	Elettrolitica bilanciata di mantenimento c/glucosio (M)	ev	Galenico preconfezionato 500 ml *	**C**	
B05BB02	Ringer lattato	ev	Galenico preconfezionato ml 500	**C**	
B05BC01	Mannitolo	ev	Galenico sol. 18% 250 ml	**C**	

B05BC49	Glicerolo + Sodio Cloruro	ev	Galenico flac al 10% in sodio cloruro 0,9% 500 ml .	**C**	

• B05C Soluzioni per irrigazioni

B05CB10	Sol.Salina bilanciata per uso loc oftalmico	Flac. 500 ml	**C**	
B05CX10	Sol. Urologica (Mannitolo/Sorbitolo)	Sacche 5000 ml	**C**	

• B05D Soluzioni per dialisi peritoneale

B05D	Soluzioni per dialisi peritoneale a concentrazione variabile di sostanze osmoticamente attive, secondo FU				

• B05X Soluzioni endovena additive

B05XA01	Potassio cloruro	ev	Galenico fle 20 mEq 10 ml	**C**	**(soluz. n.4)**
B05XA02	Sodio bicarbonato FU	ev	Galenico flac (1 Molare) 8,4% 100ml; 250ml *	**C**	
		ev	galenico flac (0,6 Molare) 5% 250ml	**C**	
		ev	galenico fle 10 mEq/10ml	**C**	
				C	**(soluz. n.9)**
B05XA03	Sodio cloruro	ev	galenico fle 20 mEq/10 ml	**C**	**(soluz. n.7)**
B05XA05	Magnesio solfato	ev	galenico fle 10% ml.10	**C**	
B05XA06	Potassio fosfato	ev	galenico fle 20 mEq/10 ml	**C**	**(soluz. n. 6)**
B05XA07	Calcio cloruro	ev	galenico preconfezionato fle 10% ml 10	**C**	
B05XA30	Oligoelementi multipli privi di ferro	ev	galenico preconfezionato fle ml 10	**C**	**(soluz. n.10)**
B05XA30	Oligoelementi	ev	Addamel N fle 10 ml	**H**	
B05XA49	Sodio lattato FU	ev	Galenico fle 10ml	**C**	**(soluz. n.8)**
B05XC	Vitamine	Ev	Soluvit fle 10 ml	**H**	
		ev	Vitalipid adulti fle 10 ml	**H**	

• B05Z Emodialitici ed emofiltrati

B05ZA	Soluzioni per emodialisi di elettroliti a concentrazione simile alla composizione elettrolitica di un liquido extracellulare normale, secondo FU	
B05ZB	Soluzioni per emofiltrazione con composizione elettrolitica simile a quella del plasma, secondo FU	

C Sistema cardiovascolare

C01 Terapia cardiaca

- **C01A Glicosidi digitalici**

C01AA05	Digossina	os	Lanoxin cpr 0,0625 mg; 0,125 mg; 0,250 mg	**A**
		ev	Lanoxin fle 0,5 mg	**A**
C01AA08	Metildigossina	os	Lanitop cpr 0,1 mg;	**A**
		os	Lanitop gtt (0,6mg/ml) 10 ml	**A**

- **C01B Antiaritmici classe I e III**
  - **C01BA antiaritmici classe IA**

C01BA01	Chinidina solfato	os	Galenico cpr 250 mg F.N.*	
C01BA02	Procainamide cloridrato	ev	Galenico fle 500 mg*	**C**

- **CO1BB Antiaritmici classe I B**

C01BB02	Mexiletina cloridrato	Os	Mexitil cps 200 mg*	**A**
		ev	Mexitil fle 250 mg*	**A**

- **C01BC Antiaritmici classe I C**

C01BC03	Propafenone cloridrato	os	Rytmonorm cpr 150 mg; 300 mg	**A**
		ev	Rytmonorm fle 70 mg	**A**
C01BC04	Flecainide acetato	os	Almarytm cpr 100 mg	**A**
		im ev	Almarytm fle 15 ml (10 mg/ml)	**H**

- **Antiaritmici classe III**

C01BD01	Amiodarone Cloridrato	os	Cordarone cpr 200 mg	**A**
		ev	Cordarone fle 150 mg	**H**

- **C01C Stimolanti cardiaci esclusi i glicosidi cardiaci**

C01CA02	Isoprenalina cloridrato	im ev	Galenico fiale 0,2 mg /ml	**C**	
C01CA03	Noradrenalina bitartrato	ev	Galenico fiale 2 mg /ml	**C**	
C01CA04	Dopamina cloridrato	ev	Dopamina fle 200 mg 5 ml	**H**	
C01CA07	Dobutamina cloridrato	ev	Miozac flac 250 mg 20 ml	**H**	
C01CA24	Adrenalina (epinefrina)	Im / ev	Galenico fle 1 ml 1 mg	**A**	
		sc	Fastjekt ad 1 sir 0,33 mg Fastjekt bb 1 sir 0,167 mg	**H/C**	**< 15°C**
C01CE03	Enoximone	ev	100 mg fle 20 ml *	**H**	
C01CX08	Levosimendan	ev	Simdax 2,5 mg/ml	**C**	**+2° +8°C** **RMP**

- **C01D Vasodilatatori usati nelle malattie cardiache**

C01DA02	Nitroglicerina	transder.	Dermatrans cerotti 5; 10; (mg/24 ore)	**A**	**+15° +25°C**
		ev	flac 5 mg/1ml (50mg/50ml)	**H**	
C01DA08	Isosorbide dinitrato	os	Carvasin cpr subling. 5 mg	**A**	
		ev	fle 10 mg*	**H**	
C01DA14	Isosorbide mononitrato	os	Monoket cpr 20 mg	**A**	
		os	Monocinque cpr 40 mg	**A**	
		os	Monocinque "retard" cps 50mg	**A**	
		os	Monocinque cps "Retard" 80 mg	**A**	
		os	cps retard 20mg; 40mg; 60mg;*	**A**	

C01E Altri preparati cardiaci

- **C01EA Prostaglandine**

C01EA01	Alprostadil	ev	Prostin VR fle mcg 500 1 ml	**H**	**+2° +8°C**

- **C01EB Altri preparati cardiaci**

C01EB10	Adenosina	ev	Krenosin fle 6 mg/2 ml	**C**	

C02 Farmaci antipertensivi

- **C02A sostanze antiadrenargiche ad azione centrale**

C02AB01	Metildopa (levogira)	os	Aldomet cpr 250 mg;	**C**	
C02AC01	Clonidina	transd	Catapresan TTS1 2,5 mg ; TTS2 5 mg	**A**	
C02AC01	Clonidina cloridrato	os	Catapresan cpr 0,150 mg; cpr 0,300 mg	**C/A**	
		im ev	Catapresan fle 0,150 mg	**A**	

- **C02C sostanze antiadrenargiche ad azione periferica**

C02CA04	Doxazosina	os	Cardura cpr 2 mg; 4 mg	**A**	
C02CA06	Urapidil cloridrato	ev	Ebrantil 50 fle 50mg/10 ml	**H**	Fuori PTR

C02D Sostanze ad azione sulla muscolatura liscia arteriolare

C02DD01	Nitroprussiato sodico	ev	Galenico fiale 100 mg	**C**	
C02KX01	Bosentan	ev	Tracleer cpr 62,5 mcg; 125 mcg;*	**H**	

C03 Diuretici

- **C03A Diuretici ad azione diuretica minore, Tiazidi**

C03AA03	Idroclorotiazide	os	Esidrex cpr 25 mg*	**A**	

- **C03B Diuretici ad azione minore, escluse le tiazidi**

C03BA04	Clortalidone	os	Igroton cpr 25 mg*	**A**	
C03BA11	Indapamide emidrato	os	cpr 2,5 mg*	**A**	

- **C03C Diuretici ad azione diuretica maggiore**

C03CA01	Furosemide	os	Lasix cpr 25 mg	**A**	
		os	Lasix cpr 500 mg	**A**	
		im ev	Lasix fle 250 mg	**A**	
		im ev	Lasix 20 mg fle	**C**	
C03CC01	Acido etacrinico (sale sodico)	ev	fle 50 mg*	**C**	

- **C03D Farmaci risparmiatori di potassio**

C03DA01	Spironolattone	os	Aldactone cps 100 mg	**A**	
C03DA02	Canrenoato potassico	os	Kanrenol cpr 100 mg	**A**	
		ev	Kanrenol fle 200 mg	**A**	

- **C03E Diuretici e farmaci risparmiatori di potassio in associazione**

C03EA01	Amiloride + Idroclorotiazide	os	Moduretic cpr (5 mg+50 mg)	**A**	
C03EB01	Furosemide + Spironolattone	os	Lasitone cps	**A**	Fuori PTR

C05 Vasoprotettori

- **C05A Antiemorroidali per uso topico**

C05AD01	Preparazioni antiemorroidari + loc anestetici locali	Ruscoroid pom. 1% + 1%	**C**	

- **C05B Terapia antivaricosa**

C05BB02	Polidocanolo	Ev	Atossisclerol fl 0,5%, 1%, 2%, 3%	**C**

C07 Betabloccanti

- **C07A Betabloccanti , non associati**

C07AA05	Propranololo cloridrato	Os	Inderal cpr 40 mg;	**A**
		ev	Inderal fle 5 mg	**A**
C07AA07	Sotalolo cloridrato	os	Rytmobeta 80 mg cpr	**A**

- **C07AB betabloccanti selettivi ,non associati**

C07AB02	Metoprololo tartrato	os	cpr 100 mg ; 200 mg; *	**A**
		ev	Seloken fle 5 mg 5 ml	**H**
C07AB03	Atenololo	os	Tenormin cpr 100 mg	**A**
		ev	Tenormin fle 10 ml 5 mg	**A**
C07AB07	Bisoprololo emifumarato	os	cpr riv 1,25 mg; 2,5 mg; 5 mg;*	**A**

- **C07AG Betabloccanti dei recettori alfa e beta adrenergici**

C07AG02	Carvedilolo	os	Dilatrend cpr 6,25 mg; 25 mg;	**A**

C08 Calcioantagonisti

- **Calcioantagonisti selettivi con prevalente effetto vascolare**

C08CA02	Felodipina	os	cpr 5 mg; cpr 10 mg *	**A**	
C08CA05	Nifedipina	os	Adalat cps 10 mg;	**C**	
		os	Adalat "crono " cpr 30 mg; 60 mg,	**A**	
		os	Nifedicor gtt 20mg/ml 30 ml	**A**	
		os	Adalat A.R. 20 mg	**A**	
C08CA01	Amlodipina besilato	os	Norvasc cpr 10 mg;	**A**	
C08CA06	Nimodipina	ev	Nimotop flac 10 mg 50 ml	**H**	**RMP**
C08CA07	Nisoldipina	os	cpr 10 mg*	**A**	

- **C08D Calcioantagonisti selettivi con effetto cardiaco diretto**

C08DA01	Verapamil cloridrato	os	Isoptin cpr riv. 40 mg; cpr 80 mg	**A**	
		os	Isoptin "retard" cpr 120 mg	**A**	
		ev	Isoptin fle 5 mg 2 ml	**A**	
		os	Isoptin Press cpr 240 mg	**A**	
C08DB01	Diltiazem cloridrato	os	Altiazem cpr 60 mg;	**A**	
		os	Tildiem "retard" 120 mg *	**A**	
		ev	Altiazem fle 50 mg / ml 5	**A**	

C09 Sostanze ad azione sul sistema renina –angiotensina

- **C09A ACE-inibitori non associati**

.

C09AA01	Captopril	os	Captopril ratiopharm cpr 25 mg; 50 mg	**A**	
C09AA02	Enalapril	os	Naprilene cpr 5mg;	**A**	
		os	Enalapril Teva 20mg ;	**A**	
C09AA03	Lisinopril	os	Alapril cpr 5mg; 20 mg ;	**A**	
C09AA04	Perindopril	os	Coversyl cpr 4 mg;	A	
C09AA05	Ramipril	os	Triatec cpr 2,5mg; 5 mg ;	A	
C09AA06	Quinapril	os	Accuprin	A	
C09AA09	Fosinopril	os	Fosipres cpr 20 mg;	A	
C09AA10	Trandolapril	os	Cps 0,5 mg; 2 mg;*	A	

C10 Sostanze ipolipemizzanti

- **C10A Ipocolesterolemizzanti ed ipotrigliceridemizzanti**

C10AA01	Simvastatina	os	cpr 20 mg*	**A**	**Nota AIFA 13**
		os	Sinvacor cpr 40 mg ;	**A**	**Nota AIFA 13**
C10AA03	Pravastatina	os	Sanaprav cpr 20 mg;	**A**	**Nota AIFA 13**
		os	cpr 40 mg*;	**A**	**Nota AIFA 13**
C10AA05	Atorvastatina	os	Torvast cpr 20 mg	**A**	**Nota AIFA 13**
		os	Torvast cpr 40 mg	**A**	**Nota AIFA 13**
C10AB04	Gemfibrozil	os	cpr 600 mg*	**A**	**Nota AIFA 13**
C10AC01	Colestiramina cloridrato	os	bs os 4 g*	**A**	
C10AX06	Omega – 3 trigliceridi	os	Esapent cps 1 g ;	**A**	**Nota AIFA 13**

D Dermatologici

D01 Antimicotici per uso dermatologico

- **D01A Antimicotici per uso topico**

D01AC01	Clotrimazolo	loc	Canesten crema 1% g 30;	**C**
D01AC02	Miconazolo	Loc	Crema dermatolog. 2% 30g	**C**

- **D03 Preparati per il trattamento di ferite ed ulcerazioni**

D03AX05	Acido ialuronico sale sodico	loc	Connettivina pom. 0,2% g 15	**C**
			Connettivina garze 10x10	**C**
D03BA49	Catalasi	loc	Citrizan gel	**C**
D03BA52	Collagenasi + cloramfenicolo	loc	Iruxol pom. g 30	**C**

- **D04 Antipruriginosi, inclusi antistaminici, anestetici, altri.**

D04AA10	Prometazina	loc	Crema 2% g 30*	**C**
D04AA49	Diclorfenamina	Loc	Polaramin crema 25 g 1%*	**C**
D04AB01	Lidocaina	Loc	Xylocaina 5% 20g*	**C**

D05 Antipsoriasiaci

- **D05A Antipsoriasiaci per uso topico**

D05AX02	Calcipotriolo	loc	Daivonex pom.0,005% 30 g;	**A**

- **D05B Antipsoriasiaci per uso sistemico**

D05BB02	Acitretina	os	Neotigason cpr 10 mg; 25 mg*	**A**

D06 Antibiotici e chemioterapici per uso dermatologico

- **D06A Antibiotici per uso topico**

D06AX01	Acido fusidico	loc	crema 2% *	**C**
D06AX07	Gentamicina Solfato	loc	Gentamicina crema 0,1% 30g	**C**
D06AX09	Mupirocina	loc	Crema 2%*	**C**

- **D06B Chemioterapici per uso topico**

D06BA01	Sulfadiazina argentica	loc	Sofargen crema 1% tubo 180 g	**H**	
D06BB03	Aciclovir	loc	crema dermica 5% tubo 10 g	**C**	
D06BB06	Penciclovir	loc	Crema 1% g 2*	**C**	
D06BB10	Imiquimod	loc	Aldara crema 5% bst	**A**	PHT

D07 Corticosteroidi, preparati dermatologici

- **D07A Corticosteroidi, non associati**

Sono stati valutati in equivalenza terapeutica i principi attivi appartenenti rispettivamente alle seguenti classi:

Corticosteroidi moderatamente attivi:					
D07AB02	Idrocortisone butirrato	loc	unguento 0,1% 30 g*	**A**	**Nota AIFA 88** **< 25°C**
Corticosteroidi attivi:					
D07AC01	Betametasone	loc	Crema 0,05% 30 g	**A**	**Nota AIFA 88**
D07AC03	Desossimetasone	loc	Flubason crema 0,25% bst.	**A**	**Nota AIFA 88**
D07AC04	Flucinolone acetonide	loc	pomata 0,025% 30 g*	**A**	**Nota AIFA 88**
D07AC06	Diflucortolone	loc	Nerisona crema 0,1% 30 g	**A**	**Nota AIFA 88**

D08 Antisettici e disinfettanti

D08AC02	Clorexidina	loc	Soluzione 25 ml bst.*	**C**

- **Altri preparati dermatologici**

D11AX14	Tacrolimus	loc	Protopic ung 0,1%; 0,03%	**H**
D11AX15	Pimecrolimus	loc	Elidel crema 1% 30 g	**H**

G Sistema genito-urinario ed ormoni sessuali

G01 Antimicrobici ed antisettici ginecologici

- **G01A Antimicrobici ed antisettici, escluse le associazioni con corticosteroidi**

G01AF01	Metronidazolo	loc	cand. vag. 500 mg *	**C**	
G01AF02	Clotrimazolo	loc	Crema 2% *	**C**	
G01AF04	Miconazolo nitrato	loc	Ovuli vag. 100 mg *	**C**	
			Crema 2%	**C**	
G01AF05	Econazolo nitrato	loc	Pevaryl ovuli vaginali 150 mg	**C**	
G01AX05	Nifuratel	loc	Crema vag. 10% 30 g	**C**	
			Cpr Vag. 250 mg	**C**	

G02 Altri Ginecologici

- **G02A Oxitocici**

G02AB01	Metilergometrina maleato	os	Methergin gtt (0,25 mg/ml) 10 ml	**A**	
		im ev	Metilergometrina fle 0,2 mg	**A**	**+ 2° + 8° C**
G02AD02	Dinoprostone	loc	Prepidil Gel 0,5 mg/3 g	**H**	**+ 2° + 8° C**
G02AD03	Gemeprost	loc	Cervidil cand. Vag. 1 mg	**H**	**+2° + 8° C**
G02AD05	Sulprostone	ev	Nalador fle 0,5 mg	**H**	**+2° + 8° C**

- **G02C Altri preparati ginecologici**

G02CA01	Ritodrina cloridrato	os	Miolene cpr 10 mg	**A**	
		im ev	Miolene fle 50 mg	**A**	
G02CB01	Bromocriptina mesilato	os	Bromocriptina DOROM cpr 2,5 mg, 5 mg*	**A**	
G02CB03	Cabergolina	os	Dostinex cpr 0,5 mg	**A**	
G02CX01	Atosiban acetato	Ev	Tractocile fle 7,5 mg/ml – 0,9 ml ; 5 ml ;	**H**	**+2° + 8° C**

G03 Ormoni sessuali e modulatori del sistema genitale

- **G03D Progestinici**

G03DA04	Progesterone	im	Prontogest fle 100 mg	**A**	

- **G03G Gonadotropine ed altri stimolanti dell'ovulazione**

G03GA02	Menotropina	im	Menogon fle	**A PT; PHT**	**< 25°C** **Nota AIFA 74**
G03GA04	Urofollitropina	im	Fostimon 75 UI fle	**A PT; PHT**	**< 25°C** **Nota AIFA 74**
G03GA05	Follitropina Alfa	sc	Gonal F UI fle *	**A PT; PHT**	**< 25°C** **Nota AIFA 74**
G03GA06	Follitropina Beta	im sc	Puregon fle UI; *	**A PT; PHT**	**< 30°C** **Nota AIFA 74**

- **G03H Antiandrogeni**

G03HA01	Ciproterone acetato	im	Androcur Depot fle im 300 mg	**A**	

- **G03X Altri Ormoni sessuali e modulatori del sistema genitale**

G03XA01	Danazolo	os	cps 200 mg; *	**A**	
G03XC01	Raloxifene	Os	Cps 60 mg *	**A**	**Nota AIFA 79**

G04 Urologici

- **G04B Altri urologici, inclusi gli antispastici**

G04BD04	Oxibutinina	os	Ditropan cpr 5 mg	**A**	**Nota AIFA 87**
G04BX	Lidocaina	loc	Luan 2,5% pom. 15 g	**C**	

- **G04C Farmaci usati per l'ipertrofia prostatica benigna**

G04CA02	Tamsulosina cloridrato	os	Cpr 0,4 mg	**A**	
G04CA03	Terazosina cloridrato	os	Cpr 2mg; 5 mg;	**A**	
G04CB01	Finasteride	os	Proscar cpr 5 mg ;	**A**	
G04CB02	Dutasteride	os	Cps 0,5 mg;*		

H Preparati ormonali sistemici, esclusi gli ormoni sessuali

H01 Ormoni ipofisari, ipotalamici ed analoghi

- **H01A Ormoni del lobo anteriore dell'ipofisi ed analoghi**

H01AA02	Tetracosactide acetato	im ev	Synacthen fl 0,25mg/1ml;	**C**	
			Synacthen depot 1mg/ml*	**C**	
H01AC01	Somatropina	im sc	Vari dosaggi (UI)	**A**	**+2° +8°C**
				PT;	**Nota AIFA 39**
				PHT	**RMP**

- **H01B Ormoni del lobo posteriore dell'ipofisi**

H01BA02	Desmopressina acetato	im ev	Emosint fle 4 mc	**A**	**< 25°C**
					+2° +8°C
H01BA04	Terlipressina acetato pentaidrato	ev	Glipressina fle 1 mg	**H**	**+2° +8°C**
H01BB02	Ossitocina	im ev	Syntocinon fle 5 UI	**H**	**< 22°C**

- **H01C Ormoni ipotalamici**

H01CA01	Gonadorelina acetato	sc ev	Fle. iniett. 1 fle 0,8 mg*	**A**	
				PT;	
				PHT	
H01CB01	Somatostatina	ev	Somatostatina fle 3 mg 2 ml	**H**	**< 25°C**
					RMP
H01CB02	Octreotide	sc	Sandostatina 0,1 mg/ ml	**A**	**+2° + 8°C**
			Sandostatina LAR 30 mg fle	**PT;**	**Nota AIFA 40**
			Longastatina LAR fle 20 mg	**PHT**	
H01CB03	Lanreotide	im	Ipstyl fle 30 mg; 60 mg; 120 mg.	**A**	**+4°C**
				PT;	**Nota AIFA 40**
				PHT	

H02 Corticosteroidi sistemici

- **H02A Corticosteroidi sistemici, non associati**

H02AB01	Betametasone sodio fosfato	os	Bentelan cpr efferv. 0,5 mg;	**A**
		im ev	Bentelan fle 1,5 mg;	**A**
			Bentelan fle 4 mg	**A**
H02AB02	Desametasone sodio fosfato	im ev	Desametasone fosfato Biol. It. 8 mg 2 ml	**A**
		os	Soldesam gtt 2 mg/ml 10 ml	**A**

H02AB02	Desametasone	os	Florinef cpr 0,1 mg	A	estero
H02AB04	Metilprednisolone	os	Medrol cpr 4 mg; 16 mg	C/A	
H02AB04	Metilprednisolone acetato	im ev	Depo-Medrol fle 40 mg	A	
H02AB04	Metilprednisolone emisuc.	im ev	Urbason solubile fle 20 mg	C	
		im ev	Urbason fle 40 mg	C	
		im ev	Solu-Medrol fle 125 mg; 500 mg; 1g; 2g;	A	
H02AB07	Prednisone	os	Deltacortene cpr 5 mg; 25 mg	A	
H02AB08	Triamcinolone acetonide	im	Kenacort fle 40 mg/ml*	A	
H02AB09	Idrocortisone emisucc. sodico	im ev	Flebocortid fle 100 mg;	C	
			Solucortef 500 mg	C	
		ev	Flebocortid fle 1 g	A	
	Fludrocortisone acetato	os	Florinef cpr 0,1 mg*		estero

H03 Terapia tiroidea

- **H03A Preparati tiroidei**

H03AA01	Levotiroxina sodica	os	Eutirox cpr 50 mcg; 100 mcg;	A	
H03AA02	Liotironina sodica	os	cpr 20 mcg*	A	

- **H03B Preparati antitiroidei**

H03BB02	Tiamazolo	os	Tapazole cpr 5 mg	A	

H04 Ormoni pancreatici

- **H04A Ormoni glicogenolitici**

H04AA01	Glucagone	im ev	Glucagen fle 1 mg 1 ml	H	+2° +8°C

H05 Calcio-omeostatici

- **H05A Ormoni paratiroidei e analoghi**

H05AA02	Teriparatide	sc	Forsteo*	A	Nota AIFA 79 bis

- **H05B Ormoni Antiparatiroidei**

H05BA01	Calcitonina di salmone	sc im ev	fle 50 UI; fle 100 UI*	A	Nota AIFA 41
H05BX01	Cinacalcet	os	Mimpara cpr 30mg, 60mg, 90mg	H	

J Antimicrobici generali per uso sistemico

RMP antibiotici: indica che il farmaco deve essere richiesto con motivazione clinica o indagine microbiologica.

J01 Antibatterici per uso sistemico

- **J01A Tetracicline**

J01AA02	Doxiciclina iclato	os	Bassado cps 100 mg	**A**	
J01AA08	Minociclina cloridrato	os	Cps 50 mg; 100 mg*	**A**	

- **J01B Amfenicoli**

J01BA01	Cloramfenicolo sodio succinato	im	Cloramfenicolo succinato sodico fle 1 g	**A**	

- **J01C Antibatterici beta-lattamici, penicilline**

J01CA01	Ampicillina sodica	im ev	Amplital fle 1 g 4 ml	**A**	
J01CA04	Amoxicillina triidrato	os	Zimox cps 1 g;	**A**	
J01CA12	Piperacillina sodica	im ev	Piperital fle 2 g;	**A/H**	Nota AIFA 55
J01CE01	Benzilpenicillina potassica	im ev	Penicillina G Potassica fle 1.000.000 UI	**A**	
J01CE08	Benzilpenicillina benzatina	im	Diaminocillina fle 600.000 U I; *	**A**	
			fle 1.200.000 U.I.*	**A**	
J01CF04	Oxacillina sodica	im ev	Penstapho fle 1 g*	**A**	
J01CR01	Ampicillina + Sulbactam	ev	Unasyn fle 3 g	**H**	
J01CR02	Amoxicillina + Acido clavulanico	os	Augmentin cpr 1 g;	**A**	
		os	Augmentin sosp. Ped. ml 70	**A**	
		ev	Augmentin fl ev 1,2 g ; 2,2 g	**H**	**RMP**
J01CR05	Piperacillina + Tazobactam	im ev	Tazocin fle g 4,5 ; fle g 2,250 ;	**H/A**	Nota AIFA 55

- **J01D Altri antibatterici beta-lattamici**

J01DB01	Cefalexina	os	Cpr 1 g; sciroppo 10%-100ml;	**A**	Nota AIFA 55
J01DB04	Cefazolina sodica	im	Cefamezin fle 1 g	**A**	Nota AIFA 55
J01DC02	Cefuroxima sodica	ev	Fle 2g;*	**A**	Nota AIFA 55
	Cefuroxima axetile	os	Cpr 500 mg;*	**A**	Nota AIFA 55
J01DC01	Cefoxitina	im/ev	1 g;*	**A**	Nota AIFA 55
		im/ev	2 g;*	**A**	Nota AIFA 55
J01DC03	Cefamandolo	im	1 g;*	**A**	Nota AIFA 55
J01DC04	Cefaclor	os	cps 750 mg *	**A**	Nota AIFA 55
J01DC06	Cefonicid sodico	im	fle 1g*	**A**	Nota AIFA 55

J01DD01	Cefotaxima sodica	Im/ ev	Refotax fle 1 g	**A**	**Nota AIFA 55**
		ev	Refotax fle 2g	**H**	**Nota AIFA 55**
J01DD02	Ceftazidima pentaidrato	im	Glazidim fle 1 g	**A**	**RMP** **Nota AIFA 55**
		ev	Glazidim fle 1g;	**H**	**RMP**
			Glazidim fle 2g;	**H**	
			Glazidim fle 2g + sacca infusionale	**H**	
J01DD04	Ceftriaxone disodico	im	Rocefin fle 1g	**A**	**Nota AIFA 55**
		ev	Rocefin fle 1g	**H**	
		ev	Rocefin fle 2 g	**H**	
J01DD07	Ceftizoxima	im	Eposerin fle 1 g;	**H**	
J01DD08	Cefixima	os	Suprax gran. Ped. (100 mg/5 ml)*	**A**	
		os	Cefixoral cpr 400 mg;	**A**	
J01DD12	Cefoperazone	ev	Fle 2 g;	**H**	
J01DE01	Cefepime cloridrato	im ev	Cepimex fle 1 g ;	**A**	**RMP** **Nota AIFA 55**
J01DF01	Aztreonam	im ev	Primbactam fle 1 g	A	**Nota AIFA 56**
J01DH02	Meropenem	ev	Merrem fle 1 g ;	**A**	**Nota AIFA 56** **RMP**
J01DH51	Imipenem + Cilastatina	ev	Tenacid fle 500 mg /500 mg	**A**	**RMP** **Nota AIFA 56**

- **J01E Sulfonamidi e trimetoprim**

J01EC02	Sulfadiazina	os	Sulfadiazina cpr 500 mg	**A**	
J01EE01	Sulfametoxazolo + Trimetoprim	os	Eusaprim forte cpr	**A**	
		ev	Bactrim Perfusione fle 5 ml	**A**	

- **J01F Macrolidi e lincosamidi**

J01FA01	Eritromicina etilsuccinato	os	Eritrocina sosp. ped. (100 mg/ml)	**A**	
J01FA01	Eritromicina etilsuccinato	os	Eritrocina cpr 600 mg	**A**	
J01FA02	Spiramicina	os	Rovamicina cpr 3 MU*	**A**	
J01FA09	Claritromicina	os	Veclam cpr 250 mg ;	**A**	
		os	Klacid cpr 500mg ;	**A**	
			Veclam sosp. 125mg/5ml 100 ml	**A**	
			Klacid sosp. 250 mg/5ml 100ml	**A**	
		ev	Veclam fl 500 mg ;	**H**	
J01FA10	Azitromicina diidrato	os	Zitromax cpr mg 500	**A**	
		os	Zitromax sosp. 1,5 g (40 mg/ml)	**A**	
		ev	Zitromax fle 500 mg	**H**	

Agenti antianaerobi

J01FF01	Clindamicina fosfato	im ev	Dalacin C fosfato fle 600 mg	**A**	
J01FG02	Quinupristin/Dalfopristin	ev	Synercid fle 10ml	**H**	**+2° + 8°C** **RMP**

• J01G Antibatterici aminoglicosidi

J01GA01	Streptomicina solfato	im ev	Streptomicina Solf. fle 1 g	**A**	
J01GB01	Tobramicina	im ev	Tobramicina IBI fle 100mg; 150 mg	**A**	
			Sol. Da nebul. 300 mg/ 5 ml*	**H**	
J01GB03	Gentamicina solfato	im ev	Gentamicina fle 80 mg	**A**	**Nota AIFA55**
			Gentalyn fle 10 mg (Uso ped)	**A**	**Nota AIFA 55**
J01GB06	Amikacina solfato	im ev	BBK8 fle 250 mg;	**A**	**Nota AIFA 55**
		im ev	Amikacina fle500 mg;	**A**	**Nota AIFA 55**
J01GB07	Netilmicina	im ev	Zetamicin 50mg; 150 mg; 300 mg;	**C/A**	**Nota AIFA 55**

• J01M Antibatterici chinolonici

J01MA02	Ciprofloxacina cloridrato	os	Ciproxin cpr 250 mg; 500 mg, Ciproxin cpr 750 mg*;	**A**	
J01MA02	Ciprofloxacina lattato	ev	Ciproxin fle 200 mg;	**H**	
J01MA03	Pefloxacina	os	Cpr 400mg*	**A**	
		ev	Fle 400 mg*	**H**	
J01MA06	Norfloxacina	os	Cpr 400 mg*	**A**	
J01MA12	Levofloxacina	os	Levoxacin cpr 500mg	**A**	**RMP**
		ev	Tavanic flac. 500 mg 100 ml	**H**	
J01MA14	Moxifloxacina	os	Cpr 400 mg*	**A**	
J01MB04	Acido pipemidico	os	Cps 400 mg*	**A**	

• J01X Altri antibatterici

J01XA01	Vancomicina cloridrato	ev	Vancocina fle 500 mg;	**H**	**RMP**
			Vancocina fle 1 g ;*	**H**	
J01XA02	Teicoplanina	ev im	Targosid fle 200 mg	**A**	**RMP** **Nota AIFA 56**
J01XD01	Metronidazolo	ev	Metronidazolo generico flac 0,5g/100ml	**A**	
J01XE01	Nitrofurantoina	os	Cps 50 mg;*	**C**	
J01XX01	Fosfomicina	ev	Fosfocin fle 1 g;	**A**	
J01XX08	Linezolid	Ev	Zyvoxid 2mg/ml sacche per infusione (300ml)	**H**	**RMP**
		os	Zyvoxid cpr 600 mg	**H**	

J02 Antimicotici per uso sistemico

- **J02A Antimicotici per uso sistemico**

J02AA01	Amfotericina B liposomiale	ev	Ambisome flac 50 mg	**C**	**+2° +8°C**
J02AA01	Amfotericina B lipidica	ev	Abelcet flac 100 mg 20 ml*	**H**	**+2 +8°C**
					RMP
J02AA01	Amfotericina B	ev	Fungizone fle 50 mg;*	**H**	**+2° +8°C**
J02AB02	Ketoconazolo	os	Cpr 200 mg	**A**	
J02AC01	Fluconazolo	os	Diflucan cps 50 mg	**C**	
		os	Diflucan cps 100 mg; 150mg	**A**	
		os	Diflucan sosp. 350 mg	**A**	
		ev	Diflucan flac. 100 mg 50 ml	**H**	
J02AC02	Itraconazolo	os	Sporanox cps 100 mg	**A**	
		os	Sporanox sciroppo 1,5 g ml 150	**A**	
		ev	fl 10mg/ml – 25 ml;*	**H**	**< 25°C**
J02AC03	Voriconazolo	ev	Vfend fle 200 mg	**H**	**RMP**
		os	Vfend cpr 50 mg, cpr 200 mg	**H**	**RMP**
J02AX01	Flucitosina	ev	Ancotil fle 2,5 g *	**H**	**< 25°C**
J02AX04	Caspofungin acetato	ev	Cancidas flac 50 mg, flac 70 mg *	**H**	**RMP**

Fluconazolo sospesione : da riservare al trattamento delle micosi sistemiche; per trattamenti topici è giustificato il suo impiego solo in caso di inefficacia degli altri antimicotici topici già in uso (es. Nistatina).
Itraconazolo: limitatamente alla profilassi e al trattamento delle infezioni da Aspergillus in pazienti selezionati, in particolare neutropenici; lo sciroppo presenta una migliore bio-disponibilità rispetto alle capsule
RMP Amfotericina B in veicolo lipidico: impiego limitato alle seguenti condizioni:

- pazienti con grave insufficienza renale (creatininemia > 2,5 mg/dl)
- pazienti che hanno sviluppato grave insufficienza renale (creatininemia > 2,5 mg/dl) nel corso di terapia con amfotericina B deossicolato
- pazienti che hanno sviluppato una ipopotassiemia refrattaria alla terapia sostitutiva (potassiemia persistentemente > 2,5 mEq/l) nel corso di terapia di amfotericina B deossicolato
- pazienti la cui infezione fungina rappresenti una recidiva di una precedente infezione fungina che aveva richiesto l'uso dell'amfotericina B in veicolo lipidico
- pazienti che presentino effetti collaterali immediati all'amfotericina B deossicolato (febbre, brividi, tremori) che risultino molto gravi, incontrollabili con adeguata premedicazione e persistenti per almeno 5 giorni di trattamento
- pazienti che presentino broncospasmo associato all'assunzione di amfotericina B deossicolato
- pazienti sottoposti al trapianto di rene.

Ambisome e Abelcet sono considerati clinicamente sovrapponibili a dosaggi equivalenti; la Farmacia terrà in scorta la specialità medicinale economicamente più conveniente.
RMP Voriconazolo: impiego limitato ai seguenti casi:

- seconda scelta nel trattamento delle forme invasive di aspergillosi;
- trattamento di candidosi invasive resistenti a fluconazolo o in pazienti intolleranti ad Amfotericina B;
- prima scelta nel trattamento di infezione invasiva da Fusarium o Scedosporium;
- trattamento di aspergillosi del SNC.

RMP Caspofungin: l'utilizzo è limitato ai seguenti casi:

- terapia di salvataggio nel trattamento delle forme invasive di Aspergillosi in caso di intolleranza o inefficacia degli altri trattamenti codificati;
- come seconda scelta nella candidosi invasiva resistente agli azoli o in pazienti intolleranti all'Amfotericina B.

J04 Antimicobatterici

- **J04A Farmaci per il trattamento della tubercolosi**

J04AB02	Rifampicina	os	Rifadin conf 300 mg; 450 mg; 600 mg	**A**	
		os	Rifadin sciroppo 2% ml 60*	**A**	
		ev	Rifadin fle 600 mg flebo	**A**	
J04AC01	Isoniazide	im ev	Nicozid fle 500 mg 5 ml	**A**	
		os	Nicozid cpr 200 mg	**A**	
J04AK01	Pirazinamide	os	Piraldina cpr 500 mg	**A**	
J04AK02	Etambutolo Cloridrato	os	Etapiam cpr 500 mg	**C**	
		im ev	Etapiam fle 500 mg	**C**	
J04AM02	Isoniazide + Rifampicina	os	Cpr 300 mg*	**A**	
J04AM05	Isoniazide + Pirazinamide + Rifampicina	os	cpr 50+ 300 + 120 mg;*	**A**	

J05 Antivirali per uso sistemico

- **J05A Antivirali ad azione diretta**

J05AB01	Aciclovir	os	Aciclin cpr 800 mg;	**A**	**Nota AIFA 84**
		ev	Aciclovir Recordati fle 250 mg	**A**	**Nota AIFA 84**
J05AB04	Ribavirina	os	Rebetol cps 200 mg ;	**H**	**< 30°C**
J05AB06	Ganciclovir	ev	Citovirax 500 mg fl;	**A**	**PT**
J05AB11	Valaciclovir	os	Zelitrex cpr 1g;	**A/PHT**	**Nota AIFA 84**
			Cpr 500 mg;*	**A/PHT**	**Nota AIFA 84**
J05AB12	Cidofovir	ev	flac. 375 mg/5ml*	**H**	**+15° +30°C**
J05AB14	Valganciclovir	os	Darilin cpr 450 mg	**A/PHT/PT**	
J05AD01	Foscarnet sodico	ev	flac 250 ml (24 mg/ml)	**A/PHT/PT**	**+8° +25°C**
J05AE01	Saquinavir	os	cps molli 200 mg*	**H**	
J05AE02	Indinavir	os	Crixivan cpr 400 mg	**H**	
		os	Cpr 200 mg *	**H**	
J05AE03	Ritonavir	os	Norvir cpr 100 mg	**H**	**+ 2° +8°C**
J05AE04	Nelfinavir	os	Viracept cpr 250 mg;	**H**	
J05AE05	Amprenavir	os	cps molli 150mg	**H**	
J05AE06	Lopinavir + Ritonavir	os	Cpr 200 mg + 50mg;*	**H**	
J05AE49	Atazanavir	os	cpr 150mg, 200mg;*	**H**	
J05AF01	Zidovudina	os	Retrovir sciroppo 200 ml*	**A**	
		ev	Retrovir fle 20 ml	**A**	
J05AF02	Didanosina	os	Videx cpr 200 mg; 250 mg; 400mg ;*	**H**	
J05AF04	Stavudina	os	Zerit cpr 30 mg; 40 mg	**H**	**+15° +30°C**
J05AF05	Lamivudina	os	Epivir cpr 150 mg	**H**	**+2° +30°C**
		os	Zeffix cpr 100 mg	**A/PT/PHT**	**Nota AIFA 32 bis** **+2° +30°C**

J05AF06	Abacavir	os	Ziagen cpr 300 mg	**H**	**< 30°C**
J05AF07	Tenofovir	os	Viread cpr 245 mg;	**H**	
J05AF08	Adefovir	Os	Hepsera cpr 10 mg	**H**	
J05AF10	Entecavir	os	Baraclude cpr 0,5 mg	**H**	
J05AR01	Lamivudina + zidovudina	os	Combivir cpr	**H**	
J05AR04	Abacavir + Lamivudina + Zidovudina	os	Trizivir cpr (300 mg + 150 mg + 300 mg)	**H**	
J05AG01	Nevirapina	os	Viramune cpr 200 mg	**H**	
J05AG03	Efavirenz	os	Sustiva cps rigide 200 mg	**H**	
			Sustiva cps rigide 600 mg	**H**	
J05AX07	Enfuvirtide	sc	Fuzeon 90mg/ml soluzione	**H**	

RMP Tenofovir disoproxil: utilizzo limitato ai pazienti che hanno già sviluppato una serie di resistenze agli Inibitori nucleosidici della transcriptasi inversa (NRTI), previa effettuazione di test di resistenza.
Adefovir: terza linea di trattamento da impiegare nei pazienti affetti da epatite cronica B in fase di replicazione virale attiva e/o con malattia epatica scompensata dopo fallimento o intolleranza a lamivudina.

J06 Sieri immuni ed immunoglobuline

• J06A Sieri immuni

J06AA04	Sierimmune antibotulinico	sc im	Liosiero Antibotulinico flac liof + fle solv da richiedere al Ministero della Sanità in base alle modalità già trasmesse.	**H**	**+2° +8°C**

• J06B Immunoglobuline

J06BA02	Immun. umana normale	ev	flac 50 mg/ml – 100 ml -	**H**	**< 25°C** **RMP**
J06BB01	Immun. umana anti-Rho	im	fle 330 mcg	**A/PT**	
J06BB02	Immun. umana antitetanica	im	fle 250 UI; 500 UI	**A**	**+2° +8°C**
J06BB03	Immun. umana antivaricella	ev	flac 20 ml 500 UI *	**H**	**+2° +8°C**
			flac 50 ml 1250 UI*	**H**	
J06BB04	Immun. umana antiepatite B	ev			**+2° +8°C**
		im		**A**	
J06BB04	Immun. umana antiepatite B	ev		**H**	**+2° +8°C** **RMP**
J06BB09	Immun. Umana anticitomegalovirus	ev	fle UI vari dosaggi;	**H**	**+2° +8°C** **RMP**

RMP Imm. Anticitomegalovirus ev : profilassi dell'infezione da CMV in pazienti sottoposti a terapia immunosoppressiva, in particolare modo nei trapianti d'organo.
RMP Imm. Antiepatite B ev : profilassi dell'epatite B ; impiego da riservare ai pazienti trapiantati.
RMP Imm. Umana disaggregata : da utilizzare esclusivamente in caso di sepsi grave in pazienti immunocompromessi.
RMP Imm. Umana Normale ev : l'impiego è previsto per le seguenti patologie : a) immunodeficenza primaria di anticorpi ; b)porpora trombocitopenica idiopatica ; c) malattia di Kawasaki ; d) polineuropatie demielinizzanti e sindrome di Guillain-Barrè ; e) prevenzione di infezioni in neonati prematuri.

- **Anticorpi Monoclonali**

J06BB16	Palivizumab	im	Synagis fle 50mg; 100 mg	**H**	**RMP**

Palivizumab: profilassi delle infezioni da virus respiratorio sinciziale in prematuri (≤ 35 settimane di gestazione) di età ≤ 6 mesi e in bambini con grave displasia broncopolmonare di età ≤ 24 mesi

L Farmaci antineoplastici ed immunomodulatori

L01 Antineoplastici

- **L01A Sostanze alchilanti**

L01AA01	Ciclofosfamide monoidrato	os	Endoxan cps 50 mg	**A**	**< 25 °C**
		ev	Endoxan fle 500 mg; 1 g	**H**	
L01AA02	Clorambucil	os	Leukeran cpr 2 mg	**A**	**+2° +8 °C**
L01AA03	Melfalan	os	Alkeran cpr 2 mg	**A**	**< 25 °C**
		ev	Alkeran fle 50 mg	**H**	**< 30°C**
L01AA06	Ifosfamide	ev	Holoxan fle 1 g	**H**	**< 25 °C**
L01AB01	Busulfano	os	Myleran cpr 2 mg*	**A**	**< 25°C**
L01AC01	Tiotepa	im ev	Thioplex flac 15 mg*	**H**	
L01AD05	Fotemustina	ev	Muphoran flac 208 mg*	**H**	
L01AX03	Temozolamide	os	Temodal cps 5 mg; 20 mg; 100 mg; 250 mg;	**H**	
L01AX04	Dacarbazina	ev	Deticene fle 100 mg	**H**	**< 25 °C**

- **L01B Antimetaboliti**

L01BA01	Metotrexato sodico	os	Methotrexate cpr 2,5 mg	**A**	
		im ev	Metotrexato flac 5 mg;	**A**	
		im ev	Metotressato 50 mg; 500 mg,	**H**	
L01BA04	Pemetrexed	ev	Alimta fle 500 mg*	**H**	**RMP**
L01BB02	Mercaptopurina	os	cpr 50 mg*	**A**	
L01BB03	Tioguanina	os	Thioguanine cpr 40 mg	**A**	**< 25°C**
L01BB04	Cladribina	ev	Leustatin fle 10 mg	**C**	**RMP** **+2° +8° C**
L01BB05	Fludarabina fosfato	ev	Fludara fle 50 mg	**H**	**< 30°C**
		os	Fludara cpr 10 mg	**H**	**RMP**
L01BC01	Citarabina liposomiale	intrate cale	Depocyte fl 50mg/5ml*	**H**	**RMP**
L01BC01	Citarabina	ev	Aracytin fle 100 mg; 500 mg;	**H**	
L01BC02	Fluorouracile	ev	Fluorouracile Teva fle (250 mg ; flac 500 mg; 1 g ; 5 g)*	**H**	**< +25°C**
L01BC05	Gemcitabina cloridrato	ev	Gemzar fle 200 mg; 1 g	**H**	**RMP**
L01BC06	Capecitabina	os	Xeloda cpr 150 mg; 500 mg	**H**	**RMP**

- **L01C Alcaloidi derivati da piante ed altri prodotti naturali**

L01CA01	Vinblastina solfato	ev	Velbe fle 10 mg	**H**	**+2° +8°C**
L01CA02	Vincristina solfato	ev	Vincristina fle 1 mg	**H**	**+2° +8°C**
L01CA03	Vindesina solfato	ev	Eldisine fle 5 mg	**H**	**+2° +8°C**
L01CA04	Vinorelbina bitartrato	ev	fle 10 mg; 50 mg*	**H**	**+ 4°C**
		os	Navelbine 20 mg cps	**H**	**RMP**
L01CB01	Etoposide	os	Vepesid cps 50 mg; 100 mg	**C**	
		ev	Etoposide generico fle100 mg/5 ml;	**H**	
L01CB02	Teniposide	ev	Vumon fle 50 mg*	**H**	
L01CD01	Paclitaxel	ev	Anzatax flac 30 mg/5 ml; 100 mg 16,7 ml;	**H**	**+15° +25°C**
L01CD02	Docetaxel	ev	Taxotere fle 20 mg; 80 mg	**H**	**+2° +8°C**

- **L01D Antibiotici citotossici e sostanze correlate**

L01DA01	Dactinomicina	ev	fle 0,5 mg*	**H**	
L01DB01	Doxorubicina cloridrato	ev	Adriblastina fle 10 mg/5 ml; 50 mg /25 ml in soluzione;	**H**	**+2° +8°C**
			Adriblastina polv. 10 mg + fla solv. 5 ml;	**H**	**+2° +8°C**
			Adriblastina polv. 50 mg + fla solv. 25 ml;		
L01DB01	Doxorubicina liposomiale cloridrato	ev	Caelyx flac 2mg/ml 10 ml	**H**	**+2° +8°C**
			Caelyx flac 2mg/ml 25ml	**H**	**RMP**
L01DB02	Daunorubicina cloridrato	ev	Daunoblastina fle 20 mg; (50 mg)*;	**H**	
L01DB03	Epirubicina cloridrato	ev	Farmorubicina flac pronto uso 10 mg; 50 mg	**H**	**+2° +8°C**
		ev	Farmorubicina flac 10 mg + flac.solv. 5 ml	**H**	**+2° +8°C**
			Farmorubicina flac 50 mg + flac.solv.	**H**	**+2° +8°C**
L01DB06	Idarubicina cloridrato	os	cps 5 mg; 10 mg;	**A**	
		ev	Zavedos flac 5 mg; 10 mg	**H**	
L01DB07	Mitoxantrone cloridrato	ev	Onkotrone fl 20 mg;	**H**	
L01DC01	Bleomicina solfato	im ev	Bleomicina fle 15 mg	**H**	
L01DC03	Mitomicina	ev	Mitomycin C fle 10 mg	**H**	**< 30°C**

- **L01X Altri antineoplastici**

L01XA01	Cisplatino	ev	Pronto Platamine fle 10 mg; 50 mg;	**H**	
L01XA02	Carboplatino	ev	Carboplatino generico fle 50 mg; 150 mg	**H**	
L01XA03	Oxaliplatino	ev	Eloxatin fle 50 mg ; 100 mg ;	**H**	
L01XB01	Procarbazina cloridrato	os	cps 50 mg*	**A**	
L01XC02	Rituximab	ev	Mabthera flac. 100mg 10 ml	**H**	**RMP**
			Flac 500 mg 50 ml		**+2° +8°C**
L01XC03	Trastuzumab	ev	Herceptin flac 150 mg	**H**	**+2 °+8°C**
L01XC04	Alemtuzumab	ev	Mabcampath*	**H**	**+2 °+8°C**
L01XC06	Cetuximab	ev	Erbitux 2 mg/ml flac. 50 ml ;	**H**	**+2 °+8°C**
L01XC07	Bevacizumab	ev	Avastin 25 mg/ ml flac. 4 ml (100 mg)	**H**	**+2 °+8°C**
			Avastin 25 mg/ml flac. 16 ml (400 mg)	**H**	**+2 °+8°C**

L01XE03	Erlotinib	os	Tarceva cpr 150 mg	**H**	**+2 °+8°C**
L01XE04	Sunitinib	os	Cpr 12,5 mg; 25 mg;*	**H**	
L01XE06	Desatinib	os	Cpr 20 mg ; 50 mg ; 70 mg ;	**H**	
L01XX05	Idrossicarbamide	os	Oncocarbide cps 500 mg	**A**	
L01XX08	Pentostatina	ev	Nipent fle 10 mg*	**H**	**+2° +8°C** **RMP**
L01XX11	Estramustina fosfato sodico	os	Estracyt cps 140 mg*	**A**	
L01XX14	Tretinoina	os	Vesanoid cps 10 mg	**A;PT;PHT;**	**+ 5° + 30°C**
L01XX17	Topotecan cloridrato	ev	Hycamtin fle mg 4*	**H**	
L01XX19	Irinotecan	ev	Campto flac 40 mg/ 2 ml; 100 mg/ 5 ml ; (500 mg/25 ml)*;	**H**	
L01XX25	Bexarotene	os	Cps 75 mg;*	**H**	
L01XX28	Imatinib	os	Glivec cps 100 mg	**H**	**RMP**
L01XX32	Bortezomib	ev	Velcade fle 3,5 mg	**H**	**RMP**
L01XX35	Anagrelide cloridrato	os	Xagrid cps 0,5 mg;	**H**	

L02 Terapia endocrina

• L02A Ormoni e sostanze correlate

L02AB01	Megestrolo acetato	os	Megace cpr 160 mg *	**A**	**Nota AIFA 28**
L02AB02	Medrossiprogesterone acetato	os	Cpr 500 mg; 1 g ;	**A**	**Nota AIFA 28**
		im	Depoprovera fle 500 mg; fle 1 g;	**C/A**	**Nota AIFA 28**
L02AE01	Buserelin acetato	nasale	Suprefact nasale	**A;PT;PHT;**	**Nota AIFA 51**
		sc	Suprefact Depot sir 9,9 mg	**A;PT;PHT;**	**Nota AIFA 51**
L02AE02	Leuprorelina acetato	sc im	Enantone fle 3,75 mg 2 ml	**A;PT;PHT;**	**Nota AIFA 51**
		sc im	Enantone fle 11,25 mg	**A;PT;PHT;**	**Nota AIFA 51**
			Eligard fle 22,5 mg	**A;PT;PHT;**	
L02AE03	Goserelin acetato	sc	Zoladex sir 3,6 mg	**A;PT;PHT;**	**< 25°C**
		sc	Zoladex sir 10,8 mg	**A;PT;PHT;**	**Nota AIFA 51** **< 25°C**
L02AE04	Triptorelina	im	Decapeptyl Depot fle 3,75 mg	A;PT;PHT;	**Nota AIFA 51** **Nota AIFA 51**
		im	Decapeptyl fle 11,25 mg	A;PT;PHT;	**< 25°C**

• L02B Antagonisti ormonali e sostanze correlate

L02BA01	Tamoxifene citrato	os	Nolvadex cpr 10 mg; (20 mg)*	**A**	
L02BA03	Fulvestran	im	Faslodex	**H**	
L02BB01	Flutamide	os	Eulexin cpr 250 mg	**A/PHT**	
L02BB03	Bicalutamide	os	Casodex cpr 50 mg; 150 mg	**A/PHT**	
L02BG03	Anastrozolo	os	Arimidex cpr 1 mg	**A**	**< 30°C** **RMP**

L02BG04	Letrozolo	os	Femara cpr 2,5 mg	**A**	**< 30°C RMP**
L02BG06	Exemestan	os	Aromasin cpr 25 mg	**A**	

L03 Immunostimolanti

• L03A Citochine ed Immunomodulatori

Filgrastim e Lenograstim: data la loro sostanziale sovrapponibilità clinica sono stati messi in gara in alternativa.

L03AA02	Filtrastim	ev sc	Granulokine fle 30 MU 0,5 ml	**A/PT/PHT**	**+2° +8° C RMP Nota AIFA 30**
L03AA10	Lenograstim	sc ev	Granocyte 34 fle 263 mcg Myelostim 34 fle 263 mcg	**A/PT/PHT**	**+2° +8° C RMP Nota AIFA 30**
L03AA13	Pegfilgrastim	sc	Neulasta penna 6 mg – 0,6 ml;*	**A/PT/PHT**	**+2° +8° C RMP Nota AIFA 30**
L03AB01	Interferone alfa naturale leucocitario	sc im	Alfaferone fle 1 MUI ; 3 MUI; 6 MUI	**A/PT**	**+2° +8°C Nota AIFA 32**
L03AB03	Interferone gamma-1b	sc	Imukin fle 0,1mg/0,5ml	**H**	**RMP**
L03AB04	Interferon alfa (2a) ricombinante	sc im	fle 3 MUI; 6 MUI; 9 MUI *	**A/PT**	**+2° +8°C Nota AIFA 32**
L03AB05	Interferon alfa (2b)	sc im	Intron-A fle (18 MUI; 10 MUI; 25 MUI)* Penna (30 MUI)*; 18 MUI;	**A/PT**	**+2° +8°C Nota AIFA 32**
L03AB07	Interferone beta (1-a)	im	Avonex fle30 mcg/0,5ml	**A/PT**	**< 25°C Nota AIFA 65**
		sc	Rebif fle 22mcg/0,5ml	**A/PT**	**+2° +8°C Nota AIFA 65**
		sc	Rebif fle 44mcg/0,5ml	**A/PT**	**< 25°C Nota AIFA 65**
L03AB08	Interferone-beta (1-b)	sc	Betaferon fle 0,25 mg/ml	**A/PT**	**+2° +8°C Nota AIFA 65**
L03AB09	Interferone alfacon-1	sc	Infergen sir 9 mcg*	**A/PT**	**+2° +8°C Nota AIFA 32**
L03AB10	Peg-interferone alfa-2b ricom.	sc	Peg Intron penna preriempita 50 mcg; 80 mcg, 100mcg, 120 mcg, fl 150mcg Peg Intron fla siringa preriemp. 50 mcg; 80 mcg, 100mcg, 120 mcg, fl 150mcg	**A/PT**	**+2° +8°C Nota AIFA 32**
L03AB10	Peg-interferone alfa-2a ricom.	sc	Pegasys fle 135 mcg; 180 mcg	**Ap**	**+2° +8°C Nota AIFA 32**

L03AC01	Aldesleuchina (interleukina-2)	ev	Proleukin fle 1 mg/ 5 ml	**H**	**+2° +8°C**
L03AX03	Vaccino tubercolare liof.	instill. vesc.	Immucyst fle	**H**	**+2° +8°C**
L03AX13	Glatiramer	sc	Copaxone 20 mg;	**A**	**+2° +8°C**

L04 Sostanze ad azione immunosoppressiva

- **L04A Sostanze ad azione immunosoppressiva**

L04AA01	Ciclosporina	ev	Sandimmun fle 5 ml 50 mg/ml	**A**	
		os	Sandimmun Neoral cpr 10 mg; 25 mg; 50 mg; 100 mg;	**A**	**< 25°C**
L04AA02	Muromonab CD3	ev	Orthoclone OKT3 fl 5 ml (1mg/ml)*	**H**	**+2° +8°C**
L04AA03	Immunoglobulina equina antilinfocitaria	ev	Linphoglobuline fla 5 ml	**H**	**+2° +8°C**
L04AA04	Immunoglobulina antitimocitaria	ev	Thymoglobuline fla 25 mg / 5ml	**H**	**+2° +8°C**
L04AA05	Tacrolimus	os	Prograf cps 0,5mg; 1mg; 5mg	**A/PT/PHT**	
L04AA06	Micofenolato Mofetile	os	Cellcept cps 250 mg; 500 mg	**H**	**< 30°C**
	Micofenolato Sodico	os	Myfortic cps 180 mg ; 360 mg ;	**H**	
L04AA08	Daclizumab	ev	Fle 5 mg/ 5 ml ;*	**H/RMP**	
L04AA09	Basiliximab	ev	Fle 20 mg	**H/RMP**	
L04AA10	Sirolimus	os	Rapamune cpr 1 mg ; (cpr 2 mg)*;	**A/PT/PHT**	**+2° +8°C**
L04AA11	Etanercept	sc	Enbrel fl 25 mg; fl 50 mg;	**H**	**RMP +2° +8°C**
L04AA12	Infliximab	ev	Remicade flac 100 mg;	**H/PT**	**RMP +2° +8°C**
L04AA13	Leflunomide	os	Arava cpr 20 mg; (100 mg*;)	**A/PT/PHT**	**RMP**
L04AA14	Anakinra	sc	Kineret fl 100 mg*	**H/RMP**	**RMP**
L04AA17	Adalimumab	sc	Humira 40 mg sir	**H/RMP**	**+2° +8°C**
L04AA18	Everolimus	os	Certican cpr 0,25 mg ; 0,75 mg ;	**H/PT**	
L04AA21	Efalizumab	sc	Raptiva fl 100 mg/ml	**H/PT/RMP**	**+2° +8°C**
L04AX01	Azatioprina	os	Azatioprina cpr 50 mg	**A**	**< 25°C**
L04AA23	Natalizumab	ev	Tysabri flac. 300 mg;	**H**	**+2° +8°C**

M Sistema muscolo – scheletrico

M01 Farmaci antinfiammatori ed antireumatici

- **M01A Farmaci antinfiammatori /antireumatici non steroidei**

M01AB01	Indometacina (sale di meglumina	im	Liometacen fle 50 mg	**A**	
M01AB05	Diclofenac sodico	os	Dicloreum cpr 50 mg; R cpr 100 mg	**A**	**Nota AIFA 66**
		im	Dicloreum fle 75 mg	**A**	
M01AB15	Ketorolac trometamolo	im ev	Lixidol fle 30 mg;	**A**	**RMP**
		os	Lixidol cpr 10 mg;	**A**	

M01AC01	Piroxicam	os	Feldene cpr sol. 20 mg;	**A**	**Nota AIFA 66**
					RMP
		im	Feldene fle 20 mg*	**A**	**RMP**
M01AE01	Ibuprofene	os	Brufen cpr 600 mg	**A**	**Nota AIFA 66**
M01AE02	Naprossene	os	Cpr 550 mg,; bst. 550 mg;*	**A**	**Nota AIFA 66**
M01AE03	Ketoprofene sodico	os	Orudis cps 50 mg	**A**	**Nota AIFA 66**
		ev	Ibifen fle 100 mg;	**H**	**Nota AIFA 66**
M01AE03	Ketoprofene sale di lisina	im ev	Artrosilene fle 160 mg;	**A**	
		os	Bst. Bipart. 80 mg;	**A**	**Nota AIFA66**
M01AX17	Nimesulide	os	Cpr 100 mg; (bst. 100 mg)*	**A**	**Nota AIFA 66**

- **M01C Sostanze antireumatiche specifiche**

M01CC01	Penicillamina Cloridrato	os	Pemine cps 150 mg	**A**	

M03 Miorilassanti

- **Miorilassanti ad azione periferica**

M03AB01	Suxametonio cloruro	ev	Midarine fle 100 mg	**H**	**< 10°C**
M03AC01	Pancuronio bromuro	ev	fle 2 ml 4 mg ;*	**H**	**+2° +8° C**
M03AC03	Vecuronio bromuro	ev	Fle 10 mg;	**H**	**+2° +8° C**
M03AC04	Atracurio besilato	ev	Atracurio generico fle 25 mg / 2,5 ml; 50 mg / 5 ml;,	**H**	
M03AC09	Rocuronio bromuro	ev	Esmeron fle 50 mg ;	**H**	**+2° +8° C**
M03AC10	Mivacurio cloruro	ev	Mivacron fle (2,14 mg /ml) 5 ml;	**H**	**< 25° C**
M03AC11	Cisatracurio besilato	ev	Nimbex 2mg/ml fla 5 ml	**C**	**+2° +8° C**
		ev	Nimbex 2mg/ml fla 2,5 ml*	**C**	**+2° +8°C**
M03AX01	Tossina Botulinica A	im	Botox flac. Liof. 100 UI*	**H**	**<- 5 ° C congelatore**
					RMP
		im	Dysport flac. Liof. 500 UI *	**H**	**+2° + 8° C**
					RMP
M03AX01	Tossina Botulinica B	sc	Neurobloc 1 ml 5.000 UI, 2ml 10.000 UI	**H**	**+2° + 8° C**
					RMP

- **M03B Miorilassanti ad azione centrale**

M03BX01	Baclofene	os	Lioresal cpr 10 mg; 25 mg	**C/A**	

- **M03C Miorilassanti ad azione diretta**

M03CA01	Dantrolene sodico	ev	Dantrium flac 20 mg	**A**	

M04 Antigottosi

- **M04A Antigottosi**

M04AA01	Allopurinolo	os	Allopurinolo cpr 100 mg; *	**A**	
		os	Zyloric cpr 300 mg;	**A**	
M04AC01	Colchicina	os	Colchicina Lirca gran. 1 mg	**A**	

M05 Farmaci per il trattamento delle malattie delle ossa

- **M05B Farmaci che agiscono sulla mineralizzazione**

M05BA02	Clodronato disodico	ev	Clody fle 300 mg	**A**	Nota AIFA 42
M05BA03	Pamidronato disodico	ev	Pamidronato generico flac. (15 mg; 30mg; 60 mg)*; fle 90 mg;	**H**	**< 30 °C** **RMP**
M05BA04	Acido Alendronico	os	cpr 70 mg ;*	**A**	Nota AIFA 79
M05BA06	Acido ibandronico	os ev	Cpr 50 mg; fle 6 mg /6 ml;	**H**	
M05BA08	Acido Zoledronico	ev	Zometa flac 4 mg+fla solv	**H**	**RMP**

M09 Altri farmaci per le affezioni del sistema muscolo-scheletrico

- **M09AX Altri farmaci per le affezioni del sistema muscolo-scheletrico**

M09AX01	Acido ialuronico sale sodico	Intrart	Hyalgan fle 20 mg	**C**	

• N Sistema nervoso

N01 Anestetici

• N01A anestetici generali

N01AB06	Isoflurano	inal	(Flac.250 ml;)*	**H**	
N01AB07	Desflurano	inal	Suprane 240 ml;	**H**	
N01AB08	Sevoflurano	inal	Sevorane 250 ml;	**H**	
N01AF03	Tiopentale sodico	ev	Farmotal fle 0,5 g ; 1 g;	**H**	
N01AH01	Fentanile Citrato (Tab.II A legge 49/2006)	ev	Fentanest flac 0,05 mg/ml 2 ml	**H**	
N01AH02	Alfentanil (Tab.II A legge 49/2006)	ev	Fentalim 0,5 mg/ ml flac. 10 ml;	**C**	
N01AH03	Sufentanil (Tab.II A legge 49/2006)	ev	Fentatienil 0,05 mg/ml flac. 10 ml (0,25 mg)	**H**	
N01AH06	Remifentanil (Tab.II A legge 49/2006)	ev	Ultiva fle 1 mg/3 ml*; 2 mg/5 ml; 5 mg/10 ml.	**C**	**< 25 °C**
N01AH51	Droperidolo + Fentanil (Tab.II A legge 49/2006)	im ev	Leptofen flac (2,5 mg+0,05 mg/ml) 10 ml *	**H**	**Per chirurgia oculistica**
N01AX01	Droperidolo (Tab.5 F.U. XI)	im ev	Sintodian fle 2,5 mg/ml (10 ml) *	**H**	
N01AX10	Propofol	ev	Diprivan 1% fle (10 mg/ml) 20 ml; (50 ml Flac. 10 mg / ml;)*	**H**	**+2° +25°C**

• N01B Anestetici locali

N01BB01	Bupivacaina cloridrato	loc	Bupicain flac 0.50% 10 ml	**C**	
		loc	Bupicain flac 0,50% 5 ml	**C**	
			Bupisolver iperbarica fle 0,5% 4 ml	**C**	
			Bupixamol iperbarica 1% 5 fle 2ml	**C**	
N01BB02	Lidocaina cloridrato	loc	Luan pomata chir.. 1% 100 g	**C**	
		ev/im	Lidocaina 2% 10 ml		
N01BB02	Lidocaina spray	loc	Ecocain neb. 10% 60 ml	**C**	
N01BB03	Mepivacaina cloridrato	loc	Carbocaina 2% 10 ml	**C**	
		loc	Optocain 3% 1,8 ml	**C**	
		loc	Carbocaina 2% 5 ml	**C**	
N01BB09	Ropivacaina	loc	Naropina 2 mg/ml ampolle 10 ml	**C**	**+15° +30° C**
			7,5 mg/ml ampolle 10 ml	**C**	**+15° +30° C**
			10 mg/ml ampolle 10 ml	**C**	**+15° +30° C**
N01BB10	levobupivacaina	Loc	Chirocaine 10 fle 10 ml 7,5 mg/ml	**C**	
		Loc	Chirocaine 10 fle 10 ml 5 mg/ml	**C**	
		loc	Chirocaine 10 fle 10 ml 2,5 mg/ml	**C**	

N01BB20	Prilocaina + Lidocaina	loc	Emla crema 5 g (conf. 5 tubi + 10 cerotti)	**C**	
N01BB51	Bupivacaina + Adrenalina	loc	Bupiforan c/Adren. - 0,50% 5 ml	**C**	
N01BB52	Lidocaina + adrenalina	loc	(*Lidocaina + adrenalina 1,8 ml cart)*	**C**	
N01BB53	Mepivacaina + Adrenalina	loc	Mepicain c/adren. flac 2% 10 ml	**C**	
		loc	(Mepicain c/adren flac 2% 5 ml)*	**C**	
		loc	Optocain 20 mg/ml c/adrenalina Tubofiale 2% 1,8 ml	**C**	
N01BX01	Etile cloruro	loc	Spray 175 ml	**C**	

N02 Analgesici

- **Oppioidi**

N02AA01	Morfina cloridrato	im ev	galenico fle 10 mg /ml	**A**	
	(Tab.II A legge 49/2006)		galenico fle 20 mg/ml	**A**	
N02AA01	Morfina solfato	os	discoidi 10 mg; 30 mg; 60 mg; 100 mg	**A**	
	(Tab.II A legge 49/2006)				
N02AA05	Ossicodone	os	Oxycontin cpr 10mg, 20mg		
	Mmr - mod.minister.a ricalco				
N02AA49	Codeina Fosfato (Tab. I Stup.)	os	Galenico Magistrale		
N02AA59	Paracetamolo 500 mg + codeina 30 mg	os	Tachidol bst ad grat eff.	**C**	
N02AB02	Petidina cloridrato	im ev	Galenico fle 100 mg /2 ml	**C**	
	(Tab.II A legge 49/2006)				
N02AB03	Fentanil transdermico	cerotti	Durogesic cerotti 25 mcg/ora; 50 mcg/ora; 75 mcg/ora; (100 mcg/ora)*	**A**	**< 25° C**
	(Tab.II A legge 49/2006)				
N02AE01	Buprenorfina cloridrato	im ev	(Temgesic fle 0,3 mg)*	**A**	
	(Tab.II A legge 49/2006)				
	(Tab.II A legge 49/2006)	cerotti	Transtec 3 cerotti 20 mg (35 mcg/h)		
			Transtec 3 cerotti 30 mg (52,5 mcg/h)		
			Transtec 3 cerotti 40 mg (70 mcg/h)		
N02AX02	Tramadolo	im ev	Contramal fle 100 mg	**C**	
		os	Contramal gtt 10 ml 10%;	**C**	

- **N02B Altri analgesici ed antipiretici**

N02BA01	Acetilsalicilato di lisina	im ev	Flectadol fle 0,5 g; 1 g	**C/A**	
N02BA01	Acido acetilsalicilico	os	cpr 100mg *	**C**	
N02BE01	Paracetamolo	os	Tachipirina cpr 500 mg	**C**	
		rett.	Tachipirina supp 125 mg; 250 mg; 500 mg; 1000 mg	**C**	
		os	Tachipirina scir. 120 ml	**C**	
		os	Tachipirina gtt 10% 30 ml*	**C**	
		ev/im	Perfalgan flac 1 g	**C**	

- **N02C Antiemicranici**

N02CC01	Sumatriptan succinato	sc	Imigran fle 6 mg*	**A**	
N02CC03	Zolmitriptan	os	Cpr 2,5 mg*	**A**	
N02CC04	Rizatriptan	os	Cpr 10 mg*	**A**	
N02CX01	Pizotifene maleato acido	os	Conf 0,5 mg*	**A**	

N03A ANTIEPILETTICI

- **N03A Antiepilettici**

N03AA02	Fenobarbitale (Tab.II C legge 49/2006.)	os	Gardenale cpr 50 mg; 100 mg	**A**	
N03AA02	Fenobarbitale sodico (Tab.II C legge 49/2006)	im ev	Fenobarbitale sodico fle 100 mg*	**C**	
N03AA03	Primidone	os	cpr 250 mg*	**A**	
N03AB02	Fenitoina sodica	os	Dintoina cpr 100 mg*	**A**	
		im ev	Aurantin fle 250 mg / 5 ml*	**H**	
N03AD01	Etosuccimide	os	Zarontin cps 250 mg,*	**A**	
N03AE01	Clonazepam	os	Rivotril cpr 2 mg	**A**	
		os	Rivotril gtt (2,5 mg/ml) 10 ml	**A**	
N03AF01	Carbamazepina	os	Tegretol cpr 200 mg; 400 mg	**A**	
		os	Tegretol cpr CR 200 mg; CR 400 mg	**A**	**< 25° C**
N03AF02	Oxcarbazepina	os	Tolep cpr 300 mg;	**A**	
N03AG01	Sodio valproato	os	Depakin gtt 20% 40 ml	**A**	
	Sodio valproato	os	Depakin cpr 200 mg; 500 mg	**A**	
	Sodio valproato + acido valproico	os	Depakin chrono cpr a rilascio prolungato 300 mg; 500 mg	**A**	
	Sodio valproato	ev	Depakin 400mg/4ml	**H**	
N03AG04	Vigabatrina	os	Sabril cpr 500 mg	**A**	
N03AX09	Lamotrigina	os	cpr disp. 25mg; 50 mg; 100 mg; 200mg	**A**	
N03AX10	Felbamato	os	cpr 400 mg*; 600 mg*	**A**	
N03AX11	Topiramato	os	Topamax cpr 100 mg*;50 mg*;25 mg*;	**A**	
N03AX12	Gabapentin	os	Neurontin cpr 100 mg;300 mg ;400 mg*	**A**	
N03AX14	Levetiracetam	os	Keppra cpr 1000 mg*; 500 mg*	**A**	

N04 Antiparkinsoniani

- **N04A Sostanze anticolinergiche**

N04AA01	Triesifenidile cloridrato	os	cpr 2 mg* ;	**A**
N04AA02	Biperidene cloridrato	os	Akineton cpr 2 mg*; Rp 4 mg	**A**
N04AA02	Biperidene lattato	im ev	Akineton fle 5mg/1ml*	**A**
N04AB02	Orfenadrina cloridrato	os	Disipal conf 50 mg	**A**

- **N04B Sostanze dopaminergiche**

N04BA02	Levodopa + Benserazide	os	cps 125 mg*	**A**	
		os	cpr dispersibili 125 mg	**A**	
		os	Madopar cpr div. 250 mg	**A**	
		os	Madopar cps 125 mg HBS*	**A**	
N04BA02	Levodopa + Carbidopa	os	Sinemet cpr 25/250 mg ; 25/100	**A**	
		os	Sinemet CR 50/200 *; CR 25/100* ;	**A**	
N04BA03	Levodopa/carbidopa/entacapone	os	Stalevo cpr 100 mg+25 mg+200mg	**A**	Fuori PTR
N04BC01	Bromocriptina mesilato	os	Bromocriptina cpr 10 mg*	**A**	
N04BC02	Pergolide Mesilato	os	Nopar cpr 0,25 mg*;	**A**	
N04BC04	Ropinirolo cloridrato	os	(Cpr 2 mg; 0,5 mg; 5 mg; 1 mg; 0,25;)*		
N04BC05	Pramipexolo dicloridrato	os	(cpr 0,7 mg; 0,18;)	**A**	
N04BC06	Cabergolina	os	(Cabaser cpr 1 mg; 2 mg)*	**A**	
N04BC07	Apomorfina	sc	Fle 1 % (30 mg/3 ml)*	**A/H**	

N05 Psicolettici

- **Antipsicotici**

N05AA01	Clorpromazina cloridrato	os	Prozin cpr 25 mg; (100 mg)*	**A**	
		im	Largactil fle 50 mg	**C**	
N05AA02	Levomepromazina maleato	os	Nozinan cpr 100 mg; 25 mg;	**A**	
N05AA03	Promazina cloridrato	os	Talofen gtt	**A**	
		im/ev	Talofen fle 50 mg	**A**	
N05AB02	Flufenazina decanoato	im	Moditen Depot fle 25 mg	**A**	
N05AC01	Periciazina mesilato	os	Gtt 2 %	**C**	
N05AD01	Aloperidolo	os	Serenase gtt 2 mg/ml 15 ml	**C/A**	
		im ev	Serenase fle 2 mg	**C**	
N05AD01	Aloperidolo decanoato	im	Haldol Decanoas fle 1 ml (50 mg/ml)	**A**	
		im	Haldol Decanoas fle 3 ml (150mg/ml)	**A**	
N05AF05	Zuclopentixolo	os	Clopixol gtt 20 mg/ml ;10 ml	**C**	**< 15° C**
	Zuclopentixolo decanoato		Clopixol acuphase fle 50 mg*	**C**	
	Zuclopentixolo decanoato	im	Clopixol Depot fle 200 mg	**A**	
N05AG02	Pimozide	os	Cpr 4 mg*;	**A**	
N05AH02	Clozapina	os	Clozapina cpr 25 mg; 100 mg;	**Apd**	
N05AH03	Olanzapina	os	Zyprexa cpr 2,5 mg; 5 mg; 10 mg	**Apd**	
		os	Zyprexa Velotab cpr 5 mg; 10 mg	**Apd**	
N05AH04	Quetiapina	os	Seroquel cpr 25 mg, 100 mg, 200 mg ;300 mg	**Apd**	
N05AL01	Sulpiride	Os	Cpr 200 mg;*	**C**	
			fle 100 mg*;	**A**	
N05AL03	Tiapride	Os	Cpr 100 mg	**C**	
		Im/ev	Fle 100 mg	**A**	

N05AL05	Amisulpride	Os	Cpr 200 mg; 400 mg;*	**A**	
N05AL49	Levosulpiride	Os	Levopraid cpr 100 mg;*		
			Levopraid fle 50 mg		
			Levopraid cpr 50 mg*;		
N05AN01	Litio carbonato	os	Carbolithium cps 150 mg; 300 mg	**A**	
N05AX08	Risperidone	Os	Risperdal cpr 1 mg; 2 mg; 3 mg; 4 mg; gtt 1mg/ml 100ml;	**Apd**	**RMP**
		Im	Risperdal fle 25 mg; 37,5 mg; 50 mg;	**Apd**	**2°- 8°**
N05AX09	Clotiapina	os	Entumin cpr 40 mg	**C**	
		os	Entumin gtt 100 mg/ml 10 ml	**A**	
		im	Entumin fle 40 mg	**C**	
N05AX12	Aripiprazolo	os	Abilify cpr 5 mg; 10mg; 15 mg;	**Apd**	
			(Abilify cpr orodisp 5 mg; 10 mg)*	**Apd**	

- ## N05B Ansiolitici

Benzodiazepine con emivita plasmatica > 48 ore (eliminazione molto lenta)

N05BA01	Diazepam	im ev	Diazepam fl 10 mg	**C**	
		os	Tranquirit gtt 0,5% 20 ml	**C**	
		rett.	Micronoan microclisteri 5 mg/2.5ml	**C**	
		rett.	Micronoan microclisteri 10 mg/2.5ml	**C**	

Benzodiazepine: emivita plasmatica 12-24 ore (eliminazione breve).

N05BA06	Lorazepam	os	Tavor cpr 1 mg; Control 2,5 mg	**C**	
		os	Lorazepam gtt 20 mg 10 ml	**C**	
		im ev	Tavor fle 4 mg *	**H**	**+0° +4°C**
N05BA08	Bromazepam	Os	Lexotan gtt 2,5 mg/ml	**C**	
		os	Bromazepam cpr 1,5 mg; 3 mg;	**C**	
N05BA09	Clobazam	os	Frisium cps 10 mg*	**C**	
N05BA12	Alprazolam	os	Xanax cpr 0,25 mg; 0,5 mg; 1 mg	**C**	
		os	Xanax gtt 0,75 mg/ml 20 ml	**C**	
N05BA19	Etizolam	os	Pasaden gtt 0,05%; cpr 0,5 mg ;	**C**	
N05BA21	Clotiazepam	os	Tienor cpr 5 mg; gtt 1%;	**C**	
N05BA49	Delorazepam (Clordemetildiazepam)	os	En cpr 0,5 mg; 1 mg; 2 mg; gtt 20 ml;	**C**	
		ev/im	Fle 2 mg;	**C**	

- ## N05C Ipnotici Sedativi

Benzodiazepine: emivita plasmatica 24-48 ore (eliminazione lenta).

N05CD01	Flurazepam	Os	Felison cpr 15 mg; 30 mg;	**C**

Benzodiazepine: emivita plasmatica intermedia

N05CD06	Lormetazepam	os	Minias gtt 0,25%; (cpr 2 mg*)	**C**

Benzodiazepine con emivita < 6 ore (eliminazione ultrabreve).

N05CD05	Triazolam	os	Songar cpr 0,25 mg;	**C**
N05CD08	Midazolam	im/ev	Midazolam fle 5 mg/1 ml; 15mg/3ml;	**C**
N05CD09	Brotizolam	os	Lendormin cpr 0,25 mg;	**C**
N05CF01	Zopiclone	os	Zopiclone cpr 7,5 mg;	**C**
N05CF02	Zolpidem	os	Stilnox cpr 10 mg;	**C**

N06 Psicoanalettici

• N06A Antidepressivi

N06AA04	Clomipramina cloridrato	os	Anafranil conf 10 mg; 25 mg	**A**
		im ev	Anafranil fle 25 mg	**A**
N06AA09	Amitriptilina cloridrato	os	Laroxyl gtt 40 mg/ml 20 ml	**A**
N06AB03	Fluoxetina	os	Fluoxetina cps 20 mg;	**A**
N06AB04	Citalopram	os	(Citalopram cpr 20 mg) *	**A**
N06AB05	Paroxetina	os	Daparox cpr 20 mg;	**A**
N06AB06	Sertralina	os	Zoloft cpr 50 mg;	**A**
N06AX05	Trazodone	os	Trittico gtt 2%;	**A**
N06AX11	Mirtazapina	os	Remeron cpr orodisp. 30 mg;	**A**
N06BA07	Modafinil	os	Provigil cpr 100 mg;	**Apd**
N06DA02	Donezepil	os	Aricept cpr 5 mg; 10 mg;	**Apd**
N06DA03	Rivastigmina	os	Exelon 1,5 mg; 3 mg; 4,5 mg; 6 mg;	**Apd**
N06DA04	Galantamina	os	Reminyl cpr 4 mg; 8 mg; 12 mg;	**Apd**

N07 Altri farmaci del sistema nervoso

• N07A Parasimpaticomimetici

N07AA01	Neostigmina metilsolfato	ev	Intrastigmina fle 0,5 mg 1 ml	**A**
N07AA02	Piridostigmina bromuro	os	Mestinon cpr 60 mg	**A**
		os	Mestinon cpr 180 mg	**A**

• N07B Farmaci usati nei disturbi da dissuefazione

N07BB01	Disulfiram	os	(Antabuse Dispergettes cpr 400 mg) *	**C**
			Etiltox cpr 200 mg;	**C**
N07BB04	Naltrexone cloridrato	os	Narcoral cpr 50 mg	**Ad**
		os	Narcoral cpr 10 mg	**Ad**
N07BB49	Metadoxina	im/ev	Metadoxil fle 300 mg;	**C**
N07BB49	Sodio oxibato	os	Alcover sol 140 ml 17.5%;	**C**
N07BC01	Buprenorfina	os	Subutex cpr subling.2mg; 8 mg;	**H**

N07BC02	Metadone cloridrato (Tab.II legge 49/2006)	A os	Metadone flac 0,1% 20 ml;	**Ad**	

- **N07X altri farmaci del Sistema Nervoso**

N07XX02	Riluzolo	os	Rilutek cpr 50 mg	**H**	**Malattie rare**

RMP Riluzolo: il farmaco può essere prescritto da specialisti Neurologi per il trattamento di pazienti affetti da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA).

P Farmaci antiparassitari, insetticidi e repellenti

P01 Antiprotozoari

- **P01A Sostanze contro l'amebiasi ed altre affezioni protozoarie**

P01AB01	Metronidazolo	os	Vagilen cpr 250 mg	**A**
P01AX06	Atovaquone	os	(sosp. 240 ml)*	**H**

- **P01B Antimalarici**

P01BA01	Clorochina difosfato	os	Clorochina cpr 250 mg	**A**
P01BA02	Idrossiclorochina solfato	os	Plaquenil cps 200 mg	**A**
P01BC01	Chinina solfato	os	conf. 250 mg *	**C**
P01BC01	Chinina cloridrato	im ev	fle 500 mg*	**C**
P01BC02	Meflochina cloridrato	os	Lariam cpr 250 mg	**A**

- **P01C Sostanze contro la leishmaniosi e la tripanosomiasi**

P01CX01	Pentamidina isetionato	im ev aerosol	Pentacarinat fle 300 mg	**Apd**	

- **P02C Antinematodi**

P02CA01	Mebendazolo	os	Vermox cpr 500 mg; sosp. 2% 30 ml	**A**	
P02CA03	Albendazolo	os	Zentel cpr 400 mg;	**A**	

R Sistema Respiratorio

R01 Preparati rinologici

- **R01AA Simpaticomimetici , non associati**

R01AB01	Fenilefrina/tenildiamina/benzalconio cloruro	loc	NTR spray nasale; gtt nasali;	**C**	Uso esclusivo reparto otorino

R03 Antiasmatici

- **R03A Adrenergici per aerosol**
- **R03AC Agonisti selettivi dei recettori beta2-adrenergici**

R03AC02	Salbutamolo	aerosol	Broncovaleas soluz. aerosol. 0,5% 15 ml	**A**
		aerosol	Ventolin spray 100 mcg	**A**
R03AC04	Fenoterolo	aerosol	Dosberotec spray 100mcg	**A**
R03AC12	Salmeterolo xinafoato	aerosol	Salmetedur 25 mcg/erogaz.	**A**
R03AC13	Formoterolo fumarato	aerosol	Foradil 60 cps 12 mcg polvere per inalazione	**A**
R03AK04	Salbutamolo/ipratropio bromuro	aerosol	Breva sol per inal. 15 ml	**A**

- **R03AK Adrenergici ed altri farmaci per le sindromi ostruttive delle vie respiratorie**

R03AK06	Salmeterolo+ fluticasone	aerosol	Seretide Diskus 60 dosi 50mcg/500mcg	**A**
R03AK07	Formoterolo + budesonide	aerosol	Symbicort turbohaler 160/4,5 mcg polvere per inalazione	**A**

- **R03B Altri antiasmatici per aerosol**

R03BA01	Beclometasone dipropionato	aerosol	Clenil A flaconcini monodose 2 ml	**A**
R03BA02	Budesonide	aerosol	Miflonide 400 mcg polvere inal. 60 cps	**A**
R03BA03	Flunisolide	aerosol	Asmaflu flac. 30 ml 0,1%	**A**
R03BA05	Fluticasone propionato	polv.in.	Flixotide 125 mg;	**A**
		polv.in.	(Fluspiral 250 mcg diskus)*	**A**
R03BB01	Ipratropio bromuro	aerosol	Atem aerosol dosato (20 mcg/ puff)	**A**
		aerosol	Atem 0.025% sol. da nebulizzare	**A**
R03BB04	Tiotropio bromuro	aerosol	Spiriva 18 mcg 30 cps inalatorie	**A**
R03BC03	nedocromile	aerosol	Tilade fle per inalaz. 0,5 %	**C**

- **R03C Adrenergici per uso sistemico**

R03CA02	Efedrina cloridrato	im	Fle 25 mg;	**C**
R03CB03	Orciprenalina solfato	im ev	Alupent fle 0,5 mg/ml	**C**
R03CC02	Salbutamolo solfato	im ev	Ventolin fle 100 mcg 5 ml;	**C**

- **R03D Altri antiasmatici per uso sistemico**

R03DA04	Teofillina	os	Aminomal Elisir 0,67% 200 ml	**A**
		os	Theolair cpr 200 mg ; (cpr 350 mg)*	**A**
R03DA05	Aminofillina	ev	fle 240 mg 10 ml	**C**

R05 Preparati per la tosse e le malattie da raffreddamento

- **R05D Sedativi della tosse, escluse le associazioni con espettoranti**

R05CB01	Acetilcisteina	ev/im	Fluimucil fle 300 mg	**C**	
R05CB06	Ambroxol	inal	(Secretil flac 0,75%, 40 ml)*	**C**	
		os	Mucosolvan scir. 0,3%	**C**	
		inal	Mucosolvan fle 2 ml 15 mg;	**C**	
R05DA04	Codeina fosfato (Tab. I Stup.)	os	Galenico magistrale	**C**	
R05CB13	Dornase alfa	inal	(Fla 2500 UI 2,5 ml)*	**A**	
R05DA49	Diidrocodeina	os	Paracodina gtt 15 g	**A**	**Nota AIFA 31**
R05DB27	Levodropropizina	os	Tautux scir. 0,6%	**C**	
			Tautux gtt 6%	**C**	

R06 Antistaminici per uso sistemico

- **R06A Antistaminici per uso sistemico**

R06AB04	Clorfenamina maleato	im	Trimeton fle 10 mg	**C**	
R06AD02	Prometazina cloridrato	os	Farganesse conf. 25 mg	**A**	**Nota AIFA 89**
		im	Farganesse fle 50 mg	**A**	**Nota AIFA 89**
R06AE07	Cetirizina dicloridrato	os	cpr 10 mg	**A**	**Nota AIFA 89**
			gtt 10 mg/ml	**A**	**< 25 ° C**
R06AX13	Loratadina	os	Clarityn cpr 10 mg	**A**	**Nota AIFA 89**
R06AX17	Ketotifene fumarato acido	os	Zaditen SRO cpr 2 mg *	**A**	**Nota AIFA 89**
R06AX26	Fexofenadina	Os	(Telfast cpr 120 mg; 180 mg;)*	**A**	**Nota AIFA 89**

R07 Altri preparati per il sistema respiratorio

- **R07A Altri preparati per il sistema respiratorio**

R07AA02	Surfattante alveolare suino	trach	Curosurf sospensione flac (80mg/ml) 1,5 ml;	**H**	

S Organi di senso

S01 Oftalmologici

- **S01A Antimicrobici**

S01AA01	Cloramfenicolo	loc	Mycetin coll. 0,4%	**C**	
		loc	Pomata oftalmica	**C**	

S01AA02	Clortetraciclina cloridrato	loc	Aureomicina pom. oft. 1% 3,5 g	**C**	
S01AA11	Gentamicina solfato	loc	Ribomicin coll. 0,3% 10 ml	**C**	
		loc	Ribomicin pom. oft. 0,3% 10 g	**C**	
S01AA12	Tobramicina	loc	Tobral coll.0,3 % 5 ml;	**C**	
		loc	Tobral pom. oft. 0,3% 3,5 g;	**C**	
S01AA23	Netilmicina	loc	Nettacin coll. 0,3 %, 5 ml	**C**	
S01AD03	Aciclovir	loc	Zovirax 3% 4,5 g	**A**	
S01AX01	Mercurio ossido giallo	loc	Mercurio ossido giallo pom. Oft. 2%	**C**	
S01AX11	Ofloxacina	loc	Exocin pom. oft. 0,3% 3,5 g;	**C**	
		loc	Exocin coll. 0,3% 10ml	**C**	
S01AX12	Norfloxacina	loc	Noroxin coll. 0,3%	**C**	
S01AX17	Lomefloxacina	loc	(Okacin coll. 0,3% 5 ml)*	**C**	
S01AX18	Iodopovidone	loc	Oftasteril coll. 5% 15 ml;	**C**	

- **S01B Antinfiammatori**

S01BA01	Desametasone	loc	Visumetazone coll. 0,1% 3 ml	**C**	
		loc	Luxazone pomata oft. 0,2% 3 g	**C**	
S01BC03	Diclofenac	loc	(Diclocular coll. 1% 5 ml)*	**C**	

- **S01C Antinfiammatori ed antimicrobici in associazione**

S01CA01	Desametasone + Tobramicina	loc	Tobradex coll. 5 ml	**C**	Fuori PTR
		loc	Tobradex pomata oft. 3,5 g	**C**	
S01CA03	Idrocortisone + Cloramfenicolo	loc	Cortisonchemicetina	**C**	Fuori PTR

- **S01E Preparati antiglaucoma e miotici**

S01EA05	Brimonidina	loc	Alphagan coll. 0,2% 5 ml	**Ap**	**Nota AIFA 78**
S01EB01	Pilocarpina cloridrato	loc	Pilocarpina Lux coll. 2% 10 ml	**C**	
S01EB09	Acetilcolina cloruro	i.o.	Miovisin fl 20 mg 2 ml	**C**	
S01EC01	Acetazolamide	os	Diamox cpr 250 mg	**A**	
S01EC02	Diclofenamide	os	Antidrasi cpr 50 mg	**A**	
S01EC02	Diclofenamide sodica	ev	Antidrasi fle 75 mg	**A**	
S01EC03	Dorzolamide	loc	Trusopt coll. 2% 5 ml	**Ap**	**Nota AIFA 78**
S01ED01	Timololo maleato	loc	Timololo Novartis coll. 0,5% 5 ml	**A**	
S01ED51	Timololo + Latanoprost	loc	Xalacom coll. 2,5 ml	**A**	**Nota Aifa 78** **+2 +8 °C**
S01EE01	Latanoprost	loc	Xalatan coll. 0,005% ml 2,5	**Ap**	**Nota AIFA 78** **+2 +8 °C**
S01EX02	Dapiprazolo cloridrato	loc	(Glamidolo coll. 0,5% 5 ml)*	**C**	

- **S01F Midriatici e cicloplegici**

S01FA01	Atropina solfato	loc	Atropina coll. 0,50%; 1% 10 ml	**C**	
S01FA04	Ciclopentolato cloridrato	loc	Ciclolux coll. 1% 3 ml	**C**	
S01FA06	Tropicamide	loc	Visumidriatic coll. 1% 10 ml	**C**	
		loc	Tropimill coll. 0,5 % 5 ml	**C**	
S01FA56	Tropicamide + Fenilefrina	loc.	Visumidriac fenilefrina coll. 10 ml	**C**	Fuori PTR
S01FB01	Fenilefrina cloridrato	loc	Isonefrine 36% 5 ml	**C**	

S01H Anestetici locali

- **S01HA Anestetici locali**

S01HA02	Ossibuprocaina cloridrato	loc	(Novesina coll. 0,4% 20 ml)*	**C**	
			Novesina coll. 0,4% fle monodose 0,6 ml;	**C**	

S01J Sostanze coloranti

S01JA01	Fluoresceina	loc	Fluorescina fle 20%, 5 ml	**C**	

S01X Altri oftalmologici

- **S01XA Altri oftalmologici**

S01XA14	Eparina	loc	Epharin 5 % 3 ml;	**C**	**Fuori PTR**
S01XA20	Carbomer	loc	Gel oftalmico monodose;	**C**	
S01XA20	Caramellosa	loc	(Celluvisc coll 0,4%)*	**C**	**Fuori PTR**
S01XA49	Citocromo-C	Loc	Citophase coll. 50.000 U;	**C**	**Fuori PTR**

V Vari

V03 Tutti gli altri prodotti terapeutici

- **V03A Tutti gli altri prodotti terapeutici**

V03AB01	Ipecacuana	os	scir. 7%	**C**
V03AB03	Edetato disodico calcico	ev	Fla 10mg / 1 ml;	**C**
V03AB04	Pralidossima mesilato	im ev	Contrathion flac. 200 mg	**A**
V03AB06	Sodio tiosolfato	os ev	galenico fle 10% 10 ml	**C**
V03AB09	Dimercaprolo	im	B.A.L. fle 100 mg/2 ml	**H**
V03AB14	Protamina cloridrato	ev	Protamina fle 1% 50mg/5 ml	**A**

V03AB15	Naloxone cloridrato	im ev sc	Narcan 0,4 mg fl 1 ml	**A**	
		im ev sc	Narcan neonatal 0,04 mg fl 2 ml	**A**	
V03AB17	Metiltioninio cloruro	os ev	Blu di metilene fle 100 mg l0 ml	**C**	
V03AB19	Fisostigmina salicilato	ev	fle 1 mg/1 ml (o Eserina salicilato fl)	**C**	
V03AB23	Acetilcisteina	ev	(Hidonac flac 5 g)*	**C**	
V03AB25	Flumazenil	ev	Anexate fl 0,5 mg; 1 mg	**H**	
V03AB32	Glutatione	ev	TAD 600	**H**	
V03AB33	Idrossicobalamina	ev	Fle 5 g;	**A**	
V03AB49	Lattulosio	os	Lattulosio EPS	**A/59**	**Fuori PTR**
V03AB49	Lattitolo	os	Lattitolo EPS	**A/59**	**Fuori PTR**
V03AC01	Deferoxamina mesilato	im	Desferal fle 500 mg	**Apd**	**< 25° C**
		im	Desferal fle 2 g	**Apd**	**<25° C**
V03AC02	Deferiprone	os	Ferriprox cpr 500 mg	**H**	
V03AE01	Polistirensolfonato sodico	os	Kayexalate polv. per sosp. 453,6 g	**A**	
V03AE02	Sevelamer	os	Renagel cpr 800 mg	**Ap**	**<25° C**
V03AE03	Lantanio carbonato	os	Cpr 500 mg; 750 mg;1 g;	**A**	
V03AF01	Mesna	im ev	Uromitexan fle 400 mg	**Apd**	
V03AF02	Dexrazoxano cloridrato	ev	(fle 500 mg)*	**H**	**< 25° C**
V03AF03	Calcio folinato	os	Folidar cpr 15 mg	**C**	
		os	Fiale os 15 mg;	**C**	
V03AF04	Calcio Levofolinato	ev	Lederfolin fle 175 mg Fle liof. 25 mg; liof. 100 mg;	**H**	
V03AF07	Rasburicase	ev	Fasturtec fle 1,5 mg+ sol 1 ml;	**C**	**+2 +8 °C**
		ev	fle 7,5 mg		**RMP**
V03AH01	Diazossido	os	(*Proglicem cpr 100 mg)*	**A**	

- **V04 diagnostici**

V04CD05	Somatorelina	ev	50 mcg fle		
V04CF01	Tubercolina	sc	Disp. Multipuntura Fla 5 U; 10 U;		
V04CH02	Indigo carminio	im ev	(Galenico fle 80 mg)*	**C**	
V04CJ01	Tireotropina alfa	im	fle 0,9 mg	**H**	
V04CX	Fluoresceina sodica	ev	Fluoresceina sodica 20% fle		
V04CX13	Dimeticone attivato	os	gtt ; cpr 40 mg ;	**C**	

V06 Agenti nutrizionali

- **Altri agenti nutrizionali**

V06DD	Aminiacidi chetoanaloghi+ os lsina + treonina+ tirosina	Alfa Kappa cpr	**H**	**RMP**

V07 Tutti gli altri prodotti non terapeutici

- ### V07A Tutti gli altri prodotti non terapeutici

V07AB	Acqua per preparazioni iniettabili FU	ev	Acqua sterile Iniett. fle 10 ml	**C**
		ev	Acqua sterile Iniett. flac 500 ml;	**C**
V07AC	Anticoagulante ACD			**C**
V07AC	Anticoagulante CDP			**C**

NOTE AIFA

Nota 1

Gastroprotettori: -0 misoprostolo -1 esomeprazolo -2 lansoprazolo -3 omeprazolo -4 pantoprazolo -5 rabeprazolo	*La prescrizione a carico del SSN è limitata ai pazienti*: per la prevenzione delle complicanze gravi del tratto gastrointestinale superiore ▪ in trattamento cronico con FANS non selettivi (non con COXIB); ▪ 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; ▪ concomitante terapia con anticoagulanti o cortisonici; ▪ oltre 75 anni di età. Gli inibitori di pompa, fatte salve le indicazioni della nota 48, ed il misoprostolo non sono rimborsati quando prescritti in associazione con i COXIB.

Nota 2

Acidi biliari: • chenourso-desossicolico • taurourso-desossicolico • urso-desossicolico	*La prescrizione nelle epatopatie croniche colestatiche a carico del SSN è limitata ai pazienti affetti da:* • cirrosi biliare primitiva; • colangite sclerosante primitiva; • colestasi associata alla fibrosi cistica o intraepatica familiare; • calcolosi colesterinica. La prescrizione di acidi biliari non è rimborsata dal SSN per il trattamento della semplice dispepsia. Il trattamento con acidi biliari non è rimborsato nei pazienti con epatite cronica virale ed in quelli con coliche ravvicinate o gravi per i quali è indicata la colecistectomia.

Nota 5

Enzimi pancreatici: -0 pancrelipasi	*La prescrizione a carico del SSN è consentita nei pazienti in una delle seguenti condizioni comportanti maldigestione e malassorbimento di grassi e proteine:* -2 insufficienza pancreatica esocrina conseguente a pancreatite cronica; -3 pancreasectomia; -4 neoplasie del pancreas; -5 fibrosi cistica. La prescrizione di enzimi pancreatici non è rimborsata dal SSN per il trattamento della semplice dispepsia.

Nota 8

-0 levocarnitina	*La prescrizione a carico del SSN, su diagnosi e piano terapeutico di strutture specialistiche delle Aziende Sanitarie, è limitata alle seguenti condizioni:* -2 carenza primaria di carnitina; -3 carenza di carnitina secondaria a trattamento dialitico. La prescrizione di levocarnitina non è rimborsata dal SSN per altre indicazioni autorizzate.

Nota 9

Antiaggreganti: -0 ticlopidina	*La prescrizione a carico del SSN è limitata alle seguenti condizioni:* -0 in associazione all'ASA a basse dosi, in pazienti sottoposti ad angioplastica coronarica con impianto di *stent*, per il mese successivo all'intervento; -1 in alternativa all'ASA, in pazienti che non possano assumere ASA per pregresse manifestazioni da ipersensibilità, recidiva di eventi ischemici cerebrali durante terapia con ASA o ulcera gastroduodenale; -2 nel trattamento della trombosi della vena centrale della retina. Nei casi che non rispondono alle condizioni sopra citate la terapia di scelta è quella con ASA a basse dosi.

Nota 9 bis

Antiaggreganti: -0 clopidogrel	*La prescrizione a carico del SSN su diagnosi e piano terapeutico, della durata di 6 mesi prolungabile fino a 12 mesi, dei centri specializzati, Universitari o delle Aziende Sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano è limitata ai pazienti con:* -2 sindromi coronariche acute senza innalzamento del tratto ST (angina instabile o infarto del miocardio senza onda Q) in associazione con ASA a basse dosi. La prescrizione di clopidogrel non è rimborsata dal SSN per altre indicazioni autorizzate.

Nota 10

-0 acido folico -1 cianocobalamina -2 idrossicobalamina	*La prescrizione a carico del SSN è limitata ai pazienti con:* -2 anemie megaloblastiche dovute a carenza di vitamina B12 e/o di folati. La prescrizione di acido folico e vitamina B12 non è rimborsata dal SSN per altre indicazioni autorizzate

Nota 11

-0 acido folinico e suoi analoghi	*La prescrizione a carico del SSN è limitata alle seguenti condizioni:* -2 recupero (rescue) dopo terapia con antagonisti dell'acido diidrofolico; -3 chemioterapia antinfettiva di associazione con pirimetamina. - La prescrizione di acido folinico e dei suoi analoghi non è rimborsata dal SSN per altre indicazioni autorizzate.

Nota 12

Eritropoietina e nuove preparazioni: -0 darbepoetina α -1 epoetina α -2 epoetina β	*La prescrizione a carico del SSN, su diagnosi e piano terapeutico di centri specializzati, Universitari o delle Aziende Sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano, è limitata alle seguenti condizioni:* *–1* trattamento dell'anemia (Hb < 11 g/dL) associata ad insufficienza renale cronica in bambini e in adulti sia in trattamento dialitico sia in trattamento conservativo; quando Hb > 12 g/dL il trattamento deve essere interrotto; –2 trattamento dell'anemia (Hb < 10 g/dL ma non < 8 g/dL) nei pazienti oncologici che ricevono chemioterapia antiblastica; in caso di Hb < 8 g/dL è è indicata l'emotrasfusione; –3 trattamento dell'anemia (Hb < 10 g/dL o riduzione dell'emoglobina = 2 g/dL durante un qualsiasi periodo di 4 settimane di trattamento) nei pazienti trapiantati di fegato o con diagnosi clinica o istologica di cirrosi, che ricevono ribavirina in combinazione con interferone standard o peghilato e che presentano risposta virologica alla terapia; –4 in pazienti HIV pluritrattati con anemia (Hb < 8,5 g/dL) nei quali l'uso di farmaci anemizzanti è l'unica alternativa terapeutica. La prescrizione di epoetina α e β e darbepoetina α non è rimborsata dal SSN per altre indicazioni autorizzate.

Nota 13

Ipolipemizzanti: Fibrati: -0 bezafibrato -1 fenofibrato -2 gemfibrozil Statine: -3 atorvastatina -4 fluvastatina -5 pravastatina -6 rosuvastatina -7 simvastatina Altri ipolipemizzanti ed ipotrigliceridemizzanti: -8 omega-3-etil-esteri	*La prescrizione a carico del SSN è limitata ai pazienti affetti da:* -0 dislipidemie familiari: bezafibrato, fenofibrato, gemfibrozil, simfibrato; atorvastatina, fluvastatina, pravastatina, rosuvastatina, simvastatina; omega-3-tricliceridi -1 ipercolesterolemia non corretta dalla sola dieta: ▪ in soggetti a rischio elevato di un primo evento cardiovascolare maggiore [rischio a 10 anni ≥ 20% in base alle Carte di Rischio del Progetto Cuore dell'Istituto Superiore di Sanità] (prevenzione primaria); ▪ in soggetti con coronaropatia documentata o pregresso ictus o arteriopatia obliterante periferica o pregresso infarto o diabete (prevenzione secondaria); atorvastatina, fluvastatina, pravastatina, rosuvastatina, simvastatina; -2 in soggetti con pregresso infarto del miocardio (prevenzione secondaria); omega-3-etil-esteri Limitatamente all'utilizzazione degli alti dosaggi di atorvastatina (40 mg) e di rosuvastatina (40 mg), la prescrizione e la rimborsabilità sono consentite, solo su diagnosi e piano terapeutico di strutture specialistiche delle Aziende Sanitarie, allo scopo di una più adeguata valutazione della tollerabilità e del profilo di beneficio-rischio. L'uso dei farmaci ipolipemizzanti deve essere continuativo e non occasionale. Lo stesso, comunque, va inserito in un contesto più generale di controllo degli stili di vita (alimentazione, fumo, attività fisica, etc.). La strategia terapeutica (incluso l'impiego delle statine) va definita in base alla valutazione del rischio cardiovascolare globale e non di ogni singolo fattore di rischio, facendo riferimento alle Carte di Rischio Cardiovascolare elaborate dall'Istituto Superiore di Sanità all'interno del Progetto Cuore (*www.cuore.iss.it*). Le Carte del Rischio dell'ISS saranno sottoposte a continua verifica ed aggiornamento e sono collegate con un progetto di ricerca denominato RiACE (Rischio Assoluto Cardiovascolare-Epidemiologia) promosso dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) in collaborazione con il Ministero della Salute e le Regioni per verificare nella pratica assistenziale della Medicina Generale la trasferibilità, l'applicabilità, i carichi assistenziali e gli esiti della prevenzione cardiovascolare primaria e secondaria. Il riferimento all'età 69 anni nelle carte del rischio, si deve intendere 69 anni e oltre; per i nuovi trattamenti nei soggetti con più di 69 anni il medico valuta e definisce le condizioni e i fattori di rischio giustificativi dell'impiego delle statine.

Nota 15

-0 Albumina umana	*La prescrizione a carico del SSN, s u diagnosi e piano terapeutico di strutture specialistiche delle Aziende Sanitarie, è limitata alle seguenti condizioni:* -2 dopo paracentesi evacuativa nella cirrosi epatica; -3 grave ritenzione idrosalina nella cirrosi ascitica, nella sindrome nefrosica o nelle sindromi da malassorbimento (ad es. intestino corto post-chirurgico o da proteino-dispersione), non responsiva a un trattamento diuretico appropriato, specie se associata ad ipoalbuminemia ed in particolare a segni clinici di ipovolemia. L'albumina non è rimborsata dal SSN per altre indicazioni autorizzate.

Nota 28

-0 medrossi-progesterone -1 megestrolo	*La prescrizione per la terapia antitumorale e dell'AIDS a carico del SSN è limitata alle seguenti condizioni*: -2 neoplasia della mammella e carcinoma dell'endometrio; -3 sindrome anoressia/cachessia da neoplasie maligne e da AIDS in fase avanzata.

Nota 30

Fattori di crescita dei leucociti: -0 filgrastim -1 lenograstim -2 molgramostim	*La prescrizione a carico del SSN, su diagnosi e piano terapeutico di centri specializzati, Universitari o delle Aziende Sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano è limitata alle seguenti condizioni:* -2 neutropenia congenita o da chemioterapia; -3 trapianto di midollo osseo; -4 mobilizzazione di cellule staminali periferiche; -5 neutropenia (neutrofili < 750/μL) nei pazienti trapiantati di fegato o con diagnosi clinica di cirrosi, che ricevono interferone standard o peghilato in monoterapia o in combinazione con ribavirina e che presentano risposta virologica precoce alla terapia; -6 neutropenia HIV correlata o correlata ai farmaci antiretrovirali in pazienti pluritrattati che necessitino di farmaci ad azione neutropenizzante. La prescrizione dei fattori di crescita dei leucociti non è rimborsata dal SSN per altre indicazioni autorizzate.

Nota 31

Sedativi della tosse: -0 diidrocodeina -1diidrocodeina + acido benzoico -2 levodropropizina	*La prescrizione a carico del SSN è limitata alla seguente condizione:* -2 tosse persistente non produttiva nelle gravi pneumopatie croniche e nelle neoplasie polmonari primitive o secondarie. La prescrizione dei sedativi della tosse non è rimborsata dal SSN per altre indicazioni autorizzate.

Nota 32

Interferoni -0 Interferone alfa 2a ricombinante -1 Interferone alfa 2b ricombinante -2 Interferoni alfa-2a e alfa-2b peghilati -3 Interferone n-1 linfoblastoide -4 Interferone alfa naturale alfa-n3 (leucocitario) -5 Iinterferone alfacon-1	*La prescrizione a carico del SSN, su diagnosi e piano terapeutico di centri specializzati, Universitari o delle Aziende Sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano, è limitata alle seguenti condizioni:* - epatite cronica B HBV-DNA-positiva, con ipertransaminasemia; epatite cronica B-Delta (monoterapia); - in combinazione con ribavirina o in monoterapia se esistono controindicazioni alla ribavirina: epatite cronica C, con ipertransaminasemia, in pazienti mai trattati in precedenza con interferoni o trattati con risposta posttrattamento e successiva recidiva; - in monoterapia nel trattamento dell'epatite acuta da HCV; - leucemia a cellule capellute, leucemia mieloide cronica, sarcoma di Kaposi correlato all'AIDS o ad altre condizioni cliniche di immunodepressione, linfoma nonHodgkin follicolare, melanoma maligno; - carcinoma renale avanzato, linfoma cutaneo a cellule T; ****** - epatite cronica B HBV-DNA-positiva, con ipertransaminasemia; epatite cronica B-Delta (monoterapia); - in combinazione con ribavirina o in monoterapia se esistono controindicazioni alla ribavirina: epatite cronica C, con ipertransaminasemia, in pazienti mai trattati in precedenza con interferoni o trattati con risposta posttrattamento e successiva recidiva; - in monoterapia nel trattamento dell'epatite acuta da HCV; - leucemia a cellule capellute, leucemia mieloide cronica, sarcoma di Kaposi correlato all'AIDS o ad altre condizioni cliniche di immunodepressione, linfoma nonHodgkin follicolare, melanoma maligno; - mieloma multiplo, tumore carcinoide; ****** - in combinazione con ribavirina o in monoterapia se esistono controindicazioni alla ribavirina: epatite cronica C, con ipertransaminasemia in pazienti mai trattati in precedenza con interferone o trattati con risposta solo temporanea e successiva recidiva; - in combinazione con ribavirina in pazienti senza risposta sostenuta a monoterapia con Interferone con malattia avanzata (presenza di ponti porto-centrali alla biopsia epatica e/o diagnosi clinica di cirrosi epatica) o infezione da genotipo HCV 2 o 3; ****** - epatite cronica B HBV-DNA-positiva con ipertransaminasemia; - epatite cronica B-Delta (monoterapia); - epatite cronica C con ipertransaminasemia, in monoterapia se esistono controindicazioni alla ribavirina in pazienti mai trattati in precedenza con interferone o trattati con risposta solo temporanea e successiva recidiva; - leucemia mieloide cronica; ****** in presenza di: a) documentata intolleranza soggettiva o b) neutro o piastrinopenia (neutrofili persistentemente inferiori a 750/mmc e/o piastrine persistentemente inferiori a 50.000/mm c); che compaiano in corso di terapia con altri interferoni, e che ne impediscano la prosecuzione in presenza di risposta terapeutica; limitatamente alle indicazioni: - epatite cronica B e B-Delta; - in combinazione con ribavirina o in monoterapia se esistono controindicazioni alla ribavirina: epatite cronica C con ipertransaminasemia, con esclusione di pazienti non responders a un precedente ciclo di trattamento con interferoni; in presenza di documentata intolleranza ad altri interferoni limitatamente alle indicazioni: - leucemia a cellule capellute; - leucemia mieloide cronica; - mieloma multiplo - linfoma nonHodgkin; - micosi fungoide; - sarcoma di Kaposi correlato all'AIDS o ad altre condizioni cliniche di immunodepressione;- carcinoma renale;- melanoma maligno; ****** in combinazione con ribavirina o in monoterapia se esistono troindicazioni alla ribavirina: nell'epatite cronica C, con ipertransaminasemia, in pazienti mai trattati in precedenza con interferoni o trattati con risposta post trattamento e successiva recidiva.

Nota 32 bis

-0 lamivudina	*La prescrizione a carico del SSN, su diagnosi e piano terapeutico di centri specializzati, Universitari o delle Aziende Sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano, è limitata alle seguenti condizioni:* -0 epatite cronica B HBV-DNA-positiva, in soggetti con malattia rapidamente evolvente verso l'insufficienza epatica grave o in lista attiva per trapianto o con malattia evolutiva e avanzata in cui l'interferone sia controindicato o non tollerato o inefficace; -1 per l'impiego post-trapianto; -2 per il trattamento e per la prevenzione delle riesacerbazioni dell'epatite B conseguenti a terapie con chemioterapici antitumorali o farmaci immunosoppressivi in portatori cronici di HbsAg.

Nota 36

Ormoni androgeni: - testosterone - metiltestosterone	*La prescrizione a carico del SSN, su diagnosi e piano terapeutico di centri specializzati, Universitari o delle Aziende Sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano, è limitata alle seguenti condizioni:* -0 ipogonadismi maschili primitivi e secondari; *-1* pubertà ritardata. La prescrizione degli ormoni androgeni non è rimborsata dal SSN per altre indicazioni autorizzate.

Nota 39

Ormone della crescita (somatotropina)	*La prescrizione a carico del SSN, su diagnosi e piano terapeutico di centri specializzati, Universitari o delle Aziende Sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano, è limitata alle seguenti condizioni:* <u>Età evolutiva</u> -0 bassa statura da deficit di GH definito dai seguenti parametri clinico-auxologici e di laboratorio: I. a) statura < -3DS oppure statura < -2DS e velocità di crescita/anno < -1DS rispetto alla norma per età e sesso, misurata a distanza di almeno 6 mesi con le stesse modalità; oppure b) velocità di crescita/anno < -2DS o < -1,5 DS dopo 2 anni consecutivi, anche in assenza di bassa statura; nei primi 2 anni di vita, sarà sufficiente fare riferimento alla progressiva decelerazione della velocità di crescita (la letteratura non fornisce a riguardo dati definitivi in termini di DS); oppure c) malformazioni/lesioni ipotalamo-ipofisario dimostrate a livello neuroradiologico o difetti ipofisari multipli che comportino deficit di GH accertato in base ad una delle modalità del punto b; e II. a) risposta di GH < 10 μg/L ad almeno 2 test farmacologici eseguiti in giorni differenti; oppure b) risposta di GH < 20 μg/L nel caso uno dei 2 test impiegati sia GHRH + arginina o GHRH + piridostigmina; oppure c) secrezione spontanea media di GH nelle 24 ore, o quantomeno nelle 12 ore notturne < 3 μg/L in presenza di normale risposta ai test farmacologici e valori di IGF1 < -2 DS; -1 sindrome di Turner citogeneticamente dimostrata; -2 deficit staturale nell'insufficienza renale cronica; -3 sindrome di Prader Willi in soggetti prepuberi; <u>Età adulta</u> -4 soggetti con livelli di GH allo stimolo con ipoglicemia insulinica <3μg/L o, in presenza di controindicazioni al test di ipoglicemia insulinica, con picco inadeguato di GH dopo stimoli alternativi, per: a) ipofisectomia totale o parziale (chirurgica, da radiazioni); b) ipopituitarismo idiopatico, post traumatico, da neoplasie sellari e parasellari.

Nota 40

Analoghi della somatostatina: - lanreotide - ocreotide	*La prescrizione a carico del SSN, su diagnosi e piano terapeutico di centri specializzati, Universitari o delle Aziende Sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano, è limitata alle seguenti condizioni:* -0 acromegalia; -1 sindrome associata a tumori neuroendocrini; -2 tumori neuroendocrini "non funzionanti" che esprimono recettori per la somatostatina.

Nota 41

- calcitonina	*La prescrizione a carico del SSN è limitata alla seguente condizione:* *-0 Morbo di Paget.* *La prescrizione della calcitonina non è rimborsata dal SSN per altre indicazioni autorizzate.*

NOTA 42

Bifosfonati: - acido etidronico - acido clodronico	*La prescrizione a carico del SSN è limitata alle seguenti condizioni* *-0* trattamento *del* Morbo di Paget*:* acido etidronico; -1 trattamento delle lesioni osteolitiche da metastasi ossee e del mieloma multiplo: acido clodronico. La prescrizione dei bifosfonati non è rimborsata dal SSN per altre indicazioni autorizzate.

Nota 48

Farmaci antiulcera*:* Anti H2: -0 cimetidina -1 famotidina -2 nizatidina -3 ranitidina -4 roxatidina, Inibitori di pompa*:* -5 esomeprazolo -6 lansoprazolo -7 omeprazolo -8 pantoprazolo -9 rabeprazolo	*La prescrizione a carico del SSN è limitata ai seguenti periodi di trattamento ed alle seguenti condizioni*: *-0 durata di trattamento 4 settimane (occasionalmente 6 settimane):* § ulcera duodenale o gastrica positive per *Helicobacter pylori* (Hp); § per la prima o le prime due settimane in associazione con farmaci eradicanti l'infezione; § ulcera duodenale o gastrica Hp-negativa (primo episodio); § malattia da reflusso gastroesofageo con o senza esofagite (primo episodio); *-1 durata di trattamento prolungata, da rivalutare dopo un anno:* § sindrome di Zollinger-Ellison; § ulcera duodenale o gastrica Hp-negativa recidivante; § malattia da reflusso gastroesofageo con o senza esofagite (recidivante). Se la malattia da reflusso gastroesofageo è associata a infezione da Hp, l'eradicazione del batterio può essere indicata se il reflusso è associato a ulcera peptica o a gastrite cronica grave istologicamente documentata o se il controllo dei disturbi richiede trattamento ininterrotto con dosi elevate di inibitori di pompa protonica (es: omeprazolo, dosi pari o superiori a 20 mg/die). Il trattamento eradicante va effettuato solo nei casi di dispepsia associata a presenza di ulcera gastrica o duodenale. La prescrizione dei farmaci antiulcera non è rimborsata dal SSN in caso di dispepsia non ulcerosa e per altre indicazioni autorizzate.

Nota 51

Analoghi RH: -0 buserelina -1 goserelina -2 leuprorelina -3 triptorelina	*La prescrizione a carico del SSN, su diagnosi e piano terapeutico di centri specializzati, Universitari o delle Aziende Sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano, è limitata alle seguenti condizioni:* - carcinoma della prostata: buserelina, goserelina, leuprorelina, triptorelina; - carcinoma della mammella: goserelina, leuprorelina, triptorelina; - endometriosi: goserelina, leuprorelina, triptorelina; - fibromi uterini non operabili: goserelina, leuprorelina, triptorelina; - pubertà precoce: leuprorelina, triptorelina; - trattamento prechirurgico: • durata di 3 mesi: per gli interventi di miomectomia e isterectomia della paziente metrorragica; • durata di 1 mese: per gli interventi di ablazione endometriale e di resezione di setti endouterini pervia isteroscopica; goserelina, leuprorelina, triptorelina. La prescrizione degli analoghi RH non è rimborsata dal SSN per altre indicazioni autorizzate.

Nota 55

Antibiotici iniettabili per uso territoriale: -0 cefamandolo -1 cefonicid -2 ceftezolo -3 cefurossima -4 cefmetazolo -5 cefotetan -6 cefoxitina -7 cefodizima -8 cefoperazone -9 cefotaxima -10 ceftazidima* -11 ceftizoxima -12 ceftriaxone -13 cefepime* -14 mezlocillina -15 piperacillina -16 ampicillina+ sulbactam -17 piperacillina+ tazobactam* -18 ticarcillina+ac. clavulanico* -19 amikacina -20 gentamicina -21 netilmicina -22 tobramicina	*La prescrizione carico del SSN degli antibiotici iniettabili per l'uso comunitario, è limitata alle seguenti condizioni:* - trattamento iniettivo di infezioni gravi delle vie respiratorie, delle vie urinarie, dei tessuti molli, intra-addominali, ostetrico-ginecologiche, ossee e articolari; - trattamento iniettivo delle infezioni causate da microrganismi resistenti ai più comuni antibiotici, particolarmente nei pazienti immunocompromessi. Un razionale utilizzo degli antibiotici permette di preservare l'ambiente territoriale extra-ospedaliero dalla diffusione delle resistenze batteriche, mantenendolo separato da quello ospedaliero ed evitando il ricorso all'ospedalizzazione per trattare infezioni risolvibili efficacemente al domicilio del paziente. Tali farmaci non dovrebbero rappresentare, di norma, la prima scelta terapeutica, ma vanno riservati a casi selezionati, anche allo scopo di prevenire l'insorgere di ceppi resistenti sul territorio; ciò vale in particolare per gli antibiotici impiegati nei confronti di *Pseudomonas aeruginosa* contrassegnati da asterisco (*). Per gli aminoglicosidi in particolare è indicato l'impiego in associazione con β lattamine, in pazienti anziani che vivono in RSA o strutture protette, in pazienti defedati o immuno-compromessi o recentemente dimessi dall'ospedale e/o sottoposti a trattamenti protratti con antibiotici a largo spettro, allo scopo di potenziare o ampliare lo spettro d'azione antibatterica

Nota 56

Antibiotici per continuità ospedale-territorio -0 aztreonam -1 ertapenem -2 imipinem+ cilastatina -3 meropenem -4 rifabutina -5 teicoplanina	*La prescrizione a carico del SSN è limitata al trattamento iniziato in ambito ospedaliero ed al successivo utilizzo in ambito territoriale da parte del Medico di Medicina Generale per garantire la continuità terapeutica.* La prescrivibilità esclusiva in ambito ospedaliero è finalizzata al mantenimento dell'efficacia ed alla contemporanea prevenzione dell'insorgenza di resistenza batterica ai principi attivi. La scelta di iniziare un trattamento ospedaliero con tali farmaci dovrebbe essere riservata alle infezioni gravi e in assenza di alternative terapeutiche. Ciò non impedisce, tuttavia, dopo la diagnosi e l'inizio del trattamento, il mantenimento della continuità assistenziale ospedale-territorio a carico del SSN, ove fosse necessario proseguire la terapia a domicilio.

Nota 57

Antiemetici (antagonisti dei recettori serotoninergici) -0 dolasetron -1 granisetron -2 ondansetron -3 tropisetron	*La prescrizione a carico del SSN è limitata alla prevenzione e al trattamento di nausea e vomito (secondo le indicazioni e le limitazioni per età, previste dalle schede tecniche) secondari a:* - chemioterapia emetizzante; - radioterapia emetizzante (*total body irradiation* e sull'addome, entro 24 h dall'ultima applicazione). La prescrizione degli antiemetici non è rimborsata dal SSN per altre indicazioni autorizzate.

Nota 59

Lassativi osmotici -0 lattitolo -1 lattulosio	*La prescrizione a carico del SSN è limitata alla seguente condizione patologica:* - encefalopatia porto-sistemica in corso di cirrosi epatica. La prescrizione dei lassativi osmotici non è rimborsata dal SSN per altre indicazioni autorizzate.

Nota 65

Farmaci per la Sclerosi Multipla -1 glatiramer acetato -2 interferoni β-1a e β-1b ricombinanti	*La prescrizione a carico del SSN, su diagnosi e piano terapeutico dei centri specializzati, Universitari o delle Aziende Sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano, è limitata alle seguenti condizioni:* - per i pazienti con Sclerosi Multipla recidivante-remittente e punteggio di invalidità da 1 a 5,5 all'EDSS di Kurtzke (Kurtzke *Expanded Disability Status Scale*): glatiramer acetato; interferone β-1a ricombinante;interferone β-1b ricombinante; - per i pazienti con Sclerosi Multipla secondariamente progressiva e punteggio di invalidità da 3 a 6,5 all'EDSS di Kurtzke e almeno 2 ricadute o 1 punto di incremento all'EDSS nei 2 anni precedenti: interferone β-1b ricombinante. L'opportunità di monitorare la prescrizione e la dispensazione (sempre riservata ai centri autorizzati), attraverso schede *ad hoc* opportunamente adattate per forma clinica di sclerosi multipla e per tipo di farmaco, sarà valutata a livello delle singole Regioni.

Nota 66

FANS non selettivi: -1 aceclofenac -2 acetametacina -3 acido mefenamico -4 acido tiaprofenico -5 amtolmetina -6 cinnoxicam -7 dexibuprofene -8 diclofenac -9 diclofenac + misoprostolo -10 fentiazac -11 flurbiprofene -12 furprofene -13 ibuprofene -14 indometacina -15 ketoprofene -16 lornoxicam -17 meloxicam -18 nabumetone -19 naprossene -20 nimesulide -21 oxaprozina -22 piroxicam -23 proglumetacina -24 sulindac -25 tenoxicam COXIB: -26 celecoxib -27 etoricoxib -28 valdecoxib	*La prescrizione dei fans non selettivi a carico del SSN è limitata alle seguenti condizioni patologiche:* - artropatie su base connettivitica; - osteoartrosi in fase algica o infiammatoria; - dolore neoplastico; - attacco acuto di gotta. *La prescrizione dei COXIB (fans inibitori selettivi della ciclo-ossigenasi 2) a carico del SSN è limitata alle seguenti condizioni:* -0 trattamento dei sintomi algici e infiammatori in pazienti affetti da osteoartrosi o artrite reumatoide ad alto rischio per complicanze gravi del tratto gastrointestinale superiore (emorragie, perforazioni, ostruzione pilorica) ove trattati cronicamente con FANS non selettivi (vedi anche nota 1). L'associazione dei COXIB con gli inibitori di pompa o con misoprostolo non è rimborsato dal SSN (vedi anche nota 1).

Nota 74

Farmaci per l'infertilità femminile e maschile: - follitroprina α da DNA ricombinante - follitroprina β da DNA ricombinante - menotropina - urofollitropina	*La prescrizione a carico del SSN, su diagnosi e piano terapeutico di centri specializzati, Universitari o delle Aziende Sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province Autonome di Trento e Bolzano, è limitata alle seguenti condizioni:* Trattamento dell'infertilità femminile: • in donne di età non superiore ai 45 anni e/o con valori di FSH, al 3° giorno del ciclo, non superiori a 30 mUI/ml; • ad un dosaggio massimo di 6.300 unità di FSH per singola pre-scrizione (singolo ciclo); • ad un massimo complessivo di 12.600 UI/paziente; Trattamento dell'infertilità maschile: • ad un dosaggio massimo per singola prescrizione di 150 UI di FSH 3 volte alla settimana per 4 mesi.

Nota 75

Farmaci per la disfunzione erettile: - alprostadil	*La prescrizione a carico del SSN è limitata ai pazienti con*: 1. lesioni permanenti del midollo spinale e compromissione della funzione erettile. La rimborsabilità è limitata ad alprostadil in quanto efficace nella patologia indicata, per meccanismo di azione e modalità di somministrazione.

Nota 76

Sali di ferro: - ferrico gluconato - ferromaltoso - ferroso gluconato	*La prescrizione a carico del SSN, in situazioni di carenza documentata, è limitata alle seguenti categorie di pazienti:* -1 bambini di età < 3 aa; -2 donne in gravidanza; -3 anziani (>65 anni). La prescrizione dei sali di ferro non è rimborsata dal SSN per altre indicazioni autorizzate.

Nota 78

Colliri anti-glaucoma: -0 apraclonidina -1 brimonidina -2 brinzolamide -3 dorzolamide -4 latanoprost -5 travoprost -6 bimatoprost -7 dorzolamide + timololo -8 latanoprost + timololo	*La prescrizione a carico del SSN, su diagnosi e piano terapeutico di strutture specialistiche delle Aziende Sanitarie, è limitata alle seguenti condizioni:* *in monoterapia:* 1. nel trattamento del glaucoma in pazienti per i quali i β-bloccanti sono inefficaci o controindicati; *in associazione:* 2. nei pazienti per cui la monoterapia risulti terapeuticamente insufficiente. Il trattamento a base di β-bloccanti va considerato di prima scelta, seguito, ove necessario, dalla monoterapia con uno dei principi attivi elencati o dalla terapia associata.

Nota 79

Bifosfonati: -0 ac. alendronico -1 ac. risedronico -2 raloxifene	*La prescrizione a carico del SSN per il trattamento delle lesioni osteoporotiche è limitata alle seguenti condizioni:* 1. profilassi secondaria di fratture osteoporotiche in donne in post-menopausa con pregresse fratture vertebrali [riduzione 4 mm o più (15%) dell'altezza globale del corpo vertebrale] o del femore non dovute a traumi efficienti: ac. alendronico, ac. risedronico, raloxifene; 2. profilassi secondaria di fratture osteoporotiche in uomini con pregresse fratture vertebrali [riduzione 4 mm o più (15%) dell'altezza globale del corpo vertebrale] o del femore non dovute a traumi efficienti: ac. alendronico; 3. profilassi secondaria di fratture osteoporotiche in donne o uomini in trattamento da almeno 3 mesi con dosi > 5 mg/die di prednisone o dosi equivalenti di altri corticosteroidi, con pregresse fratture vertebrali [riduzione 4 mm o più (15%) dell'altezza globale del corpo vertebrale] o del femore non dovute a traumi efficienti: ac. alendronico, ac. risedronico; 4. profilassi primaria di fratture osteoporotiche in donne in menopausa o uomini di età > 50 aa in trattamento da almeno 3 mesi con dosi > 5 mg/die di prednisone o dosi equivalenti di altri corticosteroidi: ac. alendronico, ac. risedronico. In tutte le indicazioni è raccomandata la somministrazione associata di calcio e vitamina D. Va, inoltre, sottolineata la necessità di effettuare un adeguato esercizio fisico e di modificare le condizioni ambientali ed individuali favorenti i traumi per la prevenzione delle fratture. Non deve essere dimenticato, infine, che tutti e tre i principi attivi non sono privi di effetti collaterali anche gravi, dei quali bisogna tenere conto nella valutazione complessiva della terapia. La prescrizione dei bifosfonati e raloxifene non è rimborsata dal SSN per altre indicazioni autorizzate.

Nota 79 bis

Ormoni paratiroidei: -0 teriparatide	*La prescrizione a carico del SSN, su diagnosi e piano terapeutico, della durata di 6 mesi prolungabile di ulteriori periodi di 6 mesi per non più di altre due volte (per un totale complessivo di 18 mesi), di centri specializzati, Universitari o delle Aziende Sanitarie, individuate dalle Regioni e dalle Provincie autonome di Trento e Bolzano è limitata a pazienti che:* 1. subiscono una ulteriore frattura vertebrale o di femore non dovuta a traumi efficienti in corso di trattamento consolidato, da almeno 1 anno con alendronato, risedronato e raloxifene.

Nota 82

Antileucotrienici: -0 montelukast -1 zafirlukast	*La prescrizione a carico del SSN è limitata alle seguenti condizioni:* -0 nel trattamento di "seconda linea" dell'asma moderato persistente, in aggiunta agli steroidi per via inalatoria, quando questi non garantiscano un controllo adeguato della patologia, anche dopo associazione con β2 agonisti; 1. nella profilassi dell'asma da sforzo. Quando gli steroidi risultino insufficienti è preferibile, piuttosto che aumentarne il dosaggio, aggiungere un farmaco di "seconda linea". Tra questi la prima scelta è rappresentata dai β-2 agonisti a lunga durata d'azione, seguiti, come seconda scelta, dagli antileucotrienici.

Nota 83

Lacrime artificiali	*La prescrizione a carico del SSN è limitata alle seguenti condizioni:* 1. trattamento sintomatico dei pazienti affetti da malattia di Sjögren o fenomeno di Sjögren (*sindrome sicca* in corso di patologia autoimmune), poiché non sono disponibili terapie a carattere curativo. La prescrizione delle lacrime artificiali non è rimborsata dal SSN per altre indicazioni autorizzate.

Nota 84

Farmaci attivi sui virus erpetici: -0 aciclovir -1 brivudin -2 famciclovir -**3** valaciclovir	*La prescrizione a carico del SSN in soggetti immunocompetenti è limitata alle seguenti condizioni:* Virus Herpes Simplex: - trattamento delle infezioni genitali acute: aciclovir, famciclovir, valaciclovir; 1. profilassi e trattamento delle recidive a localizzazione genitale: aciclovir, famciclovir, valaciclovir; 2. cheratite erpetica: aciclovir; 3. trattamento della stomatite in età pediatrica: aciclovir. Virus Varicella-Zoster: - trattamento della varicella: aciclovir; 4. trattamento delle infezioni da H. Zoster cutaneo: aciclovir, famciclovir, valaciclovir, brivudin. La prescrizione dei farmaci attivi sui virus erpetici non è rimborsata dal SSN per altre indicazioni autorizzate nei pazienti immunocompetenti (v. Herpes Labialis).

Nota 85

Farmaci per Alzheimer (inibitori dell'acetil-colinesterasi): -0 donepezil -1 galantamina -2 rivastigmina	*La prescrizione a carico del SSN, su diagnosi e piano terapeutico delle Unità di Valutazione Alzheimer (UVA) individuate dalle Regioni e dalle Provincie Autonome di Trento e Bolzano, è limitata ai pazienti con malattia di Alzheimer di grado lieve e moderato.* Alle UVA è affidato il compito di effettuare o, eventualmente, confermare una diagnosi precedente e di stabilire il grado di severità in accordo alla scala MMSE. Il piano terapeutico deve essere formulato sulla base della diagnosi iniziale di probabile demenza di Alzheimer di grado lieve-moderato. La risposta clinica dovrà essere monitorata ad intervalli regolari dall'inizio della terapia: •1 a 1 mese, per la valutazione degli effetti collaterali e per l'aggiustamento del piano terapeutico; •2 a 3 mesi, per una prima valutazione della risposta e per il monitoraggio della tollerabilità: la rimborsabilità del trattamento oltre i tre mesi deve basarsi sul non peggioramento dello stato cognitivo del paziente valutato tramite MMSE ed esame clinico; •*3* ogni **Motivazioni e criteri applicativi** 6 mesi per successive valutazioni della risposta e della tollerabilità.

Nota 87

Antispastici urinari: -0 ossibutinina	*La prescrizione a carico del SSN è limitata alla seguente condizione:* 1. pazienti affetti da incontinenza urinaria, nei casi in cui il disturbo minzionale sia correlato a patologie del sistema nervoso centrale (es. ictus, morbo di Parkinson, traumi, tumori, spina bifida, sclerosi multipla). La prescrizione dell'ossibutinina non è rimborsata dal SSN per altre indicazioni autorizzate.

Nota 88

Cortisonici per uso topico	*La prescrizione a carico del SSN, su diagnosi dei centri specializzati, Universitari o delle Aziende Sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Provincie Autonome di Trento e Bolzano, è limitata alla seguente condizione:* - pazienti affetti da patologie gravi e croniche (ad es. psoriasi, dermatite atopica).

Nota 89 (B2)

Antistaminici	*La prescrizione a carico del SSN, su diagnosi e piano terapeutico di strutture specialistiche delle Aziende Sanitarie, è limitata alla seguente condizione:* 1. pazienti affetti da patologie su base allergica di grado medio e grave (rinocongiuntivite allergica stagionale, orticaria persistente non vasculitica) per trattamenti prolungati (superiori ai 60 giorni).

REGIONE SARDEGNA
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE N° 3 – NUORO

- SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACI -

Legge n° 405/01 **G. U. 04/11/2004**

PIANO TERAPEUTICO [1]

Nome e cognome dell'assistito_____

NON ESENTE ☐ CODICE ESENZIONE ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Data di nascita _____ Sesso M ☐ F ☐ Codice fiscale_____

Indirizzo_____Comune_____Prov._____

AUSL di residenza_____Regione_____

Medico curante_____

DIAGNOSI

_____

_____

FARMACI NOME COMMERCIALE	*NOTA AIFA*	*POSOLOGIA*	*QUANTITA' MENSILE PRESCRITTA*	*QUANTITA' MENSILE CONSEGNATA*

DURATA PREVISTA DEL TRATTAMENTO[2] _____DATA INIZIO_____

☐ Duplice via di dispensazione (PHT) ☐ Dimissione da ricovero ☐ Prestazione ambulatoriale

☐ ADI/AID ☐ Diretta a cronici ☐ Altro

Timbro della struttura autorizzata (Centro di Riferimento)	Denominazione della Unità operativa _____ Medico referente

DATA VISTO DEL FARMACISTA PER RICEVUTA

_____ _____ _____

[1] *Da redigere **in triplice copia** e inviare la prima copia entro il mese successivo alla compilazione e **in busta chiusa** al Servizio Farmaceutico della ASL di residenza direttamente o tramite i distretti o le rispettive Direzioni Sanitarie ospedaliere; la seconda copia deve essere trattenuta dal medico che compila la scheda; la terza e la quarta copia vanno inoltrate (in busta chiusa, tramite il paziente) al medico di medicina generale o al Pediatra di base che ha in carico l'assistito; la quarta (facoltativa) a discrezione del medico può essere consegnata all'assistito.*

[2] *La presente scheda ha validità di 1 anno (salvo diversa indicazione dell'AIFA- Agenzia Italiana del Farmaco); nel caso di proseguimento o variazione della terapia dovrà essere compilata una nuova scheda.*

5-ASA 4
Abacavir 27
Abacavir + Lamivudina + Zidovudina 28
Abciximab 7
Abelcet 26
ACE-inibitori non associati 16
Acenocumarolo 7
Acetamol 37
Acetazolamide 45
Acetilcisteina 47
Acetilcolina cloruro 45
Acetilsalicilato di lisina 37
Aciclovir 17; 45
Acido acetilsalicilico 37
Acido ascorbico 6
Acido Ascorbico (vit.C), comprese le associazioni 6
Acido etacrinico (sale sodico) 14
Acido folico 9
Acido tranexamico 8
Acido valproico (sale sodico) 38
Acido Zoledronico 35
Acitretina 17
Acqua per preparazioni iniettabili FU 48
Actilyse 7
Actosolv 7
Actrapid 5
Adalat 15
Adalat "crono 15
Addamel N 11
Adenosina 13
Adesipress 13
Adisterolo 5
Adrenalina 12
Adrenergici per uso sistemico 43
Adrenergici ed altri farmaci per le sindromi ostruttive delle vie respiratorie 43
Adrenergici per aerosol 43
Adriblastina 30
Agenerase 27
Agenti antianaerobi 25
Agenti antistafilococcici 25
Agonisti selettivi dei recettori beta2-adrenergici 43
Akineton 38
Albendazolo 42
Albumina umana 9
Albumina Umana 9
Alcaloidi derivati da piante ed altri prodotti naturali 30
Aldactone 14
Aldesleuchina (interleukina-2) 32
Alfaferone 32
Alfuzosina cloridrato 20
Alkeran 29
Allopurinolo 35
Almarytm 12
Aloperidolo 39
Aloperidolo decanoato 39
Alprazolam 40
Alprostadil 13
Alteplasi 7
Altiazem 16
Altri analgesici ed antipiretici 37
Altri antiasmatici per aerosol 43
Altri antiasmatici per uso sistemico 43
Altri antibatterici 25
Altri antibatterici beta-lattamici 23
Altri antineoplastici 30
Altri antitrombotici 7
altri farmaci del Sistema Nervoso 42
Altri farmaci del sistema nervoso 41
Altri Ginecologici 19
Altri oftalmologici 46
Altri Ormoni sessuali e modulatori del sistema genitale 20
Altri preparati antianemici 9
Altri preparati cardiaci 13
Altri preparati di vitamine, non associate . 6
Altri preparati ginecologici 19
Altri preparati per il sistema respiratorio 44
Altri urologici, inclusi gli antispastici 20
Alupent 43
Amfenicoli 23
Amfotericina 26
Amfotericina B in veicolo lipidico 26
Amikacina solfato 25
Amiloride + Idroclorotiazide 14
Aminoacidi essenziali per nefrologia 5,4% 10
Aminoacidi per uso auxologico 10
Aminoacidi ramificati 4% 10
Aminoacidi selettivi 8% 10
Aminofillina 43
Aminomal 43
Amiodar 12
Amiodarone Cloridrato 12
Amitriptilina cloridrato 41
Amlodipina besilato 15
Amoxicillina + Acido clavulanico 23
Amoxicillina triidrato 23
Ampicillina + Sulbactam 23
Ampicillina sodica 23
Amplital 23
Amprenavir 27
Anafranil 41
Anafranil 41

Anagrelide 7
Analgesici 37
Anastrozolo 31
Ancotil 26
Androcur Depot 20
Anestetici 36
anestetici generali 36
Anestetici locali 36; 46
Anexate 47
Ansiolitici 40
Antabuse 41
Antagonisti ormonali e sostanze correlate 31
Antiacidi 2
Antiacidi, antimeteorici ed antiulcera peptica 2
Antiandrogeni 20
antiaritmici classa IA 12
Antiaritmici classe I B 12
Antiaritmici classe I C 12
Antiaritmici classe I e III 12
Antiaritmici classe III 12
Antiasmatici 43
Antibatterici aminoglicosidi 25
Antibatterici beta-lattamici, penicilline 23
Antibatterici chinolonici 25
Antibatterici per uso sistemico 23
Antibiotici citotossici e sostanze correlate 30
Antibiotici e chemioterapici per uso dermatologico 17
Anticoagulante ACD 48
Anticoagulante CDP 48
Anticorpi Monoclonali 29
Antidepressivi 41
Antidiarroici antinfiammatori ed antimicrobici intestinali 3
Antidrasi 45
Antiemetici ed antinausea 3
Antiemicranici 38
Antiemorragici 8
Antiemorroidali per uso topico 14
ANTIEPILETTICI 38
Antifibrinolitici 8
Antigottosi 34
Antimalarici 42
Antimetaboliti 29
Antimicobatterici 27
Antimicotici per uso dermatologico 16
Antimicotici per uso sistemico 26
Antimicotici per uso topico 16
Antimicrobici 44
Antimicrobici ed antisettici ginecologici 19
Antimicrobici ed antisettici, escluse le associazioni con corticosteroidi 19
Antimicrobici generali per uso sistemico 23
Antimicrobici intestinali 3
Antinematodi 42
Antineoplastici 29
Antinfiammatori 45
Antinfiammatori ed antimicrobici in associazione 45
Antinfiammatori intestinali 4
Antiparkinsoniani 38
Antipropulsivi 4
Antiprotozoari 42
Antipsicotici 39
Antipsoriasiaci 17
Antipsoriasiaci per uso sistemico 17
Antipsoriasiaci per uso topico 17
Antispastici ed anticolinergici sintetici 3
Antispastici, anticolinergici e procinetici 3
Antistaminici per uso sistemico 44
Antitrombotici 7
Antiulcera peptica 2
Antivirali ad azione diretta 27
Antivirali per uso sistemico 27
Apomorfina 39
Apparato gastrointestinale e metabolismo 2
Arava 33
Aredia 35
Arimidex 31
Aromasin 32
Artane 38
Atem 43
Atenololo 15
Atovaquone 42
Atracurio besilato 34
Atropina 46
Atropina solfato 3; 46
Augmentin 23
Aurantin 38
Aureomicina 44
Avonex 32
Azatioprina 33
Azitromicina diidrato 24
Aztreonam 24
B.A.L. 46
Baclofene 34
Bactrim 24
Bassado 23
BBK8 25
Beclometasone dipropionato 43
Belivon 40

Belladonna e derivati non associati 3
Benadon 6
Benerva 6
Bentelan 21
Benzilpenicillina benzatina 23
Benzilpenicillina potassica 23
Betabloccanti 15
Betabloccanti , non associati 15
Betabloccanti dei recettori alfa e beta adrenergici 15
betabloccanti selettivi ,non associati 15
Betaferon 32
Betametasone sodio fosfato 21
Bicalutamide 31
Bioinsulin 5
Biperidene cloridrato 38
Biperidene lattato 38
Bleomicina 30
Bleomicina solfato 30
Bleu di Evans 47
Blu di Evans 47
Blu di metilene 47
Botox 34
Bromocriptina mesilato 19; 39
Broncovaleas 43
Brufen 33
Bupivacaina + Adrenalina 37
Bupivacaina cloridrato 36
Buprenorfina cloridrato 37
Buscopan 3
Buserelin acetato 31
Busulfano 29
Butilscopolamina bromuro 3
Cabaser 39
Cabergolina 19; 39
Cacit 6
Caelyx 30
Calcifediolo 5
Calcio 6
Calcio carbonato 6
Calcio cloruro 11
Calcio Levofolinato 47
Calcioantagonisti 15
Calcioantagonisti selettivi con effetto cardiaco diretto 15
Calcioantagonisti selettivi con pèrevalente effetto vascolare 15
Calcio-omeostatici 22
Calciosint 22
Calcitonina di salmone 22
Calcitriolo 5
Campto 31
Canrenoato potassico 14
Capecitabina 29
Capoten 16
Captopril 16
Carbamazepina 38
Carbocaina 36
Carbocaina c/adrenalina forte (1:100.000) 37
Carbone attivato 3
Carboplatino 30
Cardioxane 47
Carnitene 6
Carvasin 13
Carvedilolo 15
Casodex 31
Catapresan 13
Caverject 13
Cefaclor 23
Cefamezin 23
Cefazolina sodica 23
Cefepime cloridrato 24
Cefixima 24
Cefixoral 24
Cefodie 23
Cefonicid sodico 23
Cefotaxima sodica 24
Ceftazidima pentaidrato 24
Ceftriaxone disodico 24
Cefuroxima axetile 23
Cellcept 33
Ceprotin 7
Cernevit 5
Cervidil 19
Cetirizina dicloridrato 44
Cevirin 27
Chemioterapici per uso topico 17
Chinidina solfato 12
Chinina cloridrato 42
Chinina solfato 42
Cianocobalamina 9
Ciclofosfamide monoidrato 29
Ciclolux 46
Ciclopentolato cloridrato 46
Cidofovir 27
Ciprofloxacina cloridrato 25
Ciprofloxacina lattato 25
Ciproterone acetato 20
Ciproxin 25
Cisatracurio 34
Cisplatino 30
Citalopram 41

Citarabina....29
Citarabina DBL....29
Citochine ed Immunomodulatori....32
Citovirax....27
Cladribina....29
Claritromicina....24
Claversal....4
Clenil A....43
Clexane....7
Clindamicina fosfato....25
Clindamicina Ibi....25
Clodronato disodico....35
Clomipramina cloridrato....41
Clonazepam....38
Clonidina....13
Clonidina cloridrato....13
Clopidogrel....7
Clopixol....39
Clopixol Depot....39
Clorambucil....29
Cloramfenicolo sodio succinato....23
Clorexidina aromatizzata....2
Clorfenamina maleato....44
Clorochina....42
Clorochina difosfato....42
Clorpromazina cloridrato....39
Clortalidone....14
Clortetraciclina cloridrato....44
Clotiapina....40
Clozapina....39
Codeina fosfato....37; 44
Colchicina....35
Colchicina Lirca....35
Colestiramina cloridrato....16
Colla di Fibrina....8
Cometa....35
Complesso protrombinico umano....8
Complesso vitaminico....5
Concentrati di antitrombina III umana....7
Concentrati di fattore VIII....8
Contraccetivi ormonali sistemici....19
Contramal....37
Contrathion....46
Control....40
Cordarone....12
Corsodyl....2
Corticosteroidi sistemici....21
Corticosteroidi sistemici, non associati....21
Corticosteroidi, associazioni con antibiotici....18
Corticosteroidi, preparati dermatologici....17
Cortisonici....43
Coumadin....7
Crixivan....27
Cromoglicato sodico....43
Curosurf....44
Cytotec....2
Dacarbazina....29
Dactinomicina....30
Daktarin....2
Danazolo....20
Dantrium....34
Dantrolene sodico....34
Dapiprazolo cloridrato....45
Daunoblastina....30
Daunorubicina cloridrato....30
Decapeptil....31
Dedralen....13
Deferoxamina mesilato....47
Deltacortene....22
Depakin....38
Depakin chrono....38
Depo-Medrol....22
Dermatologici....16
Desametasone....45
Desametasone sodio fosfato....21; 22
Desametasone+Tobramicina....45
Desferal....47
Desmopressina acetato....21
Destrano 40....9
Deticene....29
Dexrazoxano cloridrato....47
Diabrezide....5
diagnostici....47
Diaminocillina....23
Diamox....45
Diazepam....40
Diazossido....47
Diclofenac....45
Diclofenac sodico....33
Diclofenamide....45
Diclofenamide sodica....45
Didanosina....27
Didrogyl....5
Difix....5
Diflucan....26
Digestivi, inclusi gli enzimi....5
Digossina....12
Diidrocodeina....44
Dilatrend....15
Diltiazem cloridrato....16
Dimercaprolo....46
Dinoprostone....19

Dintoina, ... 38
Diprivan 36
Disipal 38
Disulfiram 41
Ditropan 20
Diuretici 14
Diuretici ad azione diuretica maggiore 14
Diuretici ad azione diuretica minore, Tiazidi 14
Diuretici ad azione minore, escluse le tiazidi 14
Diuretici e farmaci risparmiatori di potassio in associazione 14
Dobetin 9
Dobutamina cloridrato 12
Dobutrex 12
Docetaxel 30
Domperidone 3
Dopamina cloridrato 12
Dorzolamide 45
Dostinex 19
Doxazosina 13
Doxiciclina iclato 23
Doxorubicina cloridrato 30
Doxorubicina liposomiale cloridrato 30
Droperidolo 36
Droperidrolo + Fentanil 36
Durogesic 37
Dysport 34
Ebrantil 13
Ecocain 36
Econazolo nitrato 19
Edetato disodico calcico 46
Efavirenz 28
Elan 13
Elan 13
Elan 13
Eldisine 30
Elettrolitica bilanciata di mantenimento c/glucosio (M) 10
Elettrolitica equilibrata pediatrica 10
Elettrolitica reidratante I (Soluzione Darrow 10
Emagel 9
Emla 37
Emodialitici ed emofiltrati 11
Enantone Depot 31
Endoprost 7
Endoprost fle 0,050 mg 7
Endoxan 29
Enoxaparina sodica 7
Enoximone 13
Entumin 40
Entumin 40
Eparina calcica 7
Eparina sodica 7
Epirubicina cloridrato 30
Epivir 27
Epoetina beta 9
Eptifibatide 7
Eritrocina 24
Eritromicina etilsuccinato 24
Eritromicina stearato 24
Esavir 17; 27
Eserina salicilato 47
Esidrex 14
Estracyt 31
Estramustina fosfato sodico 31
Estrogeni 19
Etambutolo Cloridrato 27
Etapiam 27
Etile cloruro 37
Etoposide 30
Etosuccimide 38
Eusaprim 24
Eusaprim Forte 24
Eutirox 22
Evion 6
Exemestan 32
Exocin 45
Farganesse 44
Farlutal 31
Farmaci antianemici 8
Farmaci antineoplastici ed immunomodulatori 29
Farmaci antinfiammatori /antireumatici non steroidei 33
Farmaci antinfiammatori ed antireumatici 33
Farmaci antiparassitari, insetticidi e repellenti 42
Farmaci antipertensivi 13
Farmaci che agiscono sulla mineralizzazione 35
Farmaci per il trattamento della tubercolosi 27
Farmaci per il trattamento delle malattie delle ossa 35
Farmaci risparmiatori di potassio 14
Farmaci usati nel diabete 5
Farmaci usati per l'ipertrofia prostatica benigna 20
Farmorubicina 30
Farmotal 36
Fattore IX di coagulazione del sangue 8
Fattore VII da DNA ricomb 8
Fattore VIII da DNA ricomb 8
Felbamato 38
Feldene 33
Felodipina 15

Femara 31
Fenilefrina cloridrato 42; 46
Fenitoina sodica 38
Fenobarbitale 38
Fenobarbitale sodico 38
Fentanest 36
Fentanil transdermico 37
Fentanile Citrato 36
Ferlixit 8
Ferrigluconato sodico 8
Ferrograd 8
Ferroso solfato 8
Fibrina 8
Fibrinogeno umano liofilizzato 8
Fisostigmina salicilato 47
Fitomenadione 8
Flagyl 42
Flecainide acetato 12
Flectadol 37
Flociprin 25
Florinef 22; 47
Floroglucinolo 3
Floroglucinolo + Meglucinolo 3
Flucitosina 26
Fluconazolo 26
Fludara 29
Fludarabina 29
Fludrocortisone acetato 22; 47
Flufenazina decanoato 39
Flumazenil 47
Fluorouracile 29
Fluorouracile Teva 29
Fluspiral 43
Flutamide 31
Flutamide Alfa 31
Fluticasone propionato 43
Folina 9
Follitropina Alfa 20
Follitropina Beta 20
Fortradol 37
Foscarnet sodico 27
Fungizone 26
Furosemide 14
Gabapentina 38
Ganciclovir 27
Gardenale 38
Gemcitabina clor 29
Gemeprost 19
Gemfibrozil 16
Gemzar 29
Gentamicina 25
Gentamicina + Betametasone 18
Gentamicina solfato 25; 45
Gentibioptal 45
Glamidolo 45
Glaumid 45
Gliben 5
Glibenclamide 5
Glicerolo 3; 10
Gliclazide 5
Glicosidi digitalici 12
Glipressina 21
Glucagen 22
Glucagone 22
Glucosio 10% 10
Glucosio 33% 10
Glucosio 5% 10
Glucosio ipertonico 10
Glucosio isotonico 10
Gonadorelina acetato 21; 25; 34; 38
Gonadotropine ed altri stimolanti dell'ovulazione 19
Gonal F 20
Goserelin acetato 31
Granocyte 32
Haes-Steril 10
Haldol Decanoas 39
Herceptin 30
Hidonac 47
Holoxan 29
Hycamtin 31
Ibuprofene 33
Idarubicina cloridrato 30
Idroclorotiazide 14
Idrocortisone butirrato 18
Idrocortisone emisuccinato sodico 22
Idrossicarbamide 31
Idrossiclorochina solfato 42
Idrossietilamido 10
Idrossocobalamina 9
Ifenec 19
Ifosfamide 29
Igroton 14
Iloprost trometamolo 7
Imigran 38
Imipenem + Cilastatina 24
Immucyst 32
Immunoglob. umana antiepatite B 28
Immunoglobulina umana anticitomegalovirus 28
Immunoglobulina umana antiepatite B 28
Immunoglobulina umana anti-Rho 28
Immunoglobulina umana antitetanica 28

Immunoglobulina umana antivaricella 28
Immunoglobulina umana normale 28
Immunoglobuline 28
Immunostimolanti 32
Imukin 32
Indapamide emidrato 14
Inderal 15
Indigo carminio 47
Indinavir 27
Indometacina (sale di meglumina 33
Infergen 32
Infliximab 33
insulina umana HM monocomponente da DNA ricombinante ad azione rapida 5
Insulina Umana R (Zn insulina biosintetica da DNA ricomb.) 5
Insuline ed analoghi 5
Integratori Minerali 6
Interferon alfa (2a) 32
Interferon alfa (2b) 32
Interferone alfa naturale leucocitario 32
Interferone alfacon-1 32
Interferone beta (1-a) 32
Interferone gamma-1b 32
Interferone-beta (1-b) 32
Intralipid 10
Intrastigmina 41
Intron-A 32
Ipecacuana 46
Ipnotici Sedativi 40
Ipocolesterolemizzanti ed ipotrigliceridemizzanti 16
Ipoglicemizzanti orali 5
Ipratropio bromuro 43
Ipstyl 21
Irinotecan 31
Isoflurano 36
Isogrow 10
Isonefrine 46
Isoniazide 27
Isoniazide + Pirazinamide + Rifampicina 27
Isoprenalina cloridrato 12
Isoptin 15
Isoptin “retard 15
Isoptin Press 15
Isosorbide dinitrato 13
Isosorbide mononitrato 13
Itraconazolo 26
Kanrenol 14
Kayexalate 47
Kenacort-A Retard 22
Kessar 31
Ketoconazolo 26
Ketoprofene 34
Ketoprofene sodico 34
Ketorolac trometamolo 33
Ketotifene fumarato acido 44
Klacid 24
Konakion 8
Krenosin 13
Lacrime artificiali 46
Lamictal 38
Lamivudina 27
Lamotrigina 38
Lanitop 12
Lanoxin 12
Lanreotide 21
Lansoprazolo 2
Largactil 39
Lariam 42
Laroxyl 41
Lasix 14
Lassativi 3
Latanoprost 45
Leflunomide 33
Lenograstim 32
Lentokalium 11
Lepirudina 7
Leponex 39
Leptofen 36
Letrozolo 31
Leukeran 29
Leuprorelina acetato 31
Leustatin 29
Levocarnitina 6
Levodopa + Benserazide 39
Levodopa + Carbidopa 39
Levofloxacina 25
Levofolene 47
Levotiroxina sodica 22
Levoxacin 25
Lidocaina 20; 36
Lidocaina cloridrato 36
Liometacen 33
Lioresal 34
Liosiero Antibotulinico 28
Liotironina sodica 22
Litio carbonato 40
Longastatina 21
Lopemid 4
Loperamide cloridrato 4
Lopid TC 16

Lopinavir + Ritonavir 27
Lorans 40
Lorazepam 40
Luan 20; 36
Lutrelef 21; 25; 38
Lux 46
Luxazone 45
Mabthera 31
Macladin 24
Macrolidi e lincosamidi 24
Madopar 39
Magnesio idrossido + Algeldrato 2
Magnesio solfato 3; 11
Mannitolo 10
Marcaina 36
Marcaina c/Adren. 37
Maxipime 24
Mebendazolo 42
Medrol 22
Medrossiprogesterone acetato 31
Meflochina cloridrato 42
Megestil 31
Megestrolo acetato 31
Melfalan 29
Menogon 20
Menotropina 20
Mepiforan 37
Mepivacaina 37
Mepivacaina + Adrenalina 37
Mepivacaina cloridrato 36
Mercaptopurina 29
Meropenem 24
Merrem 24
Mesalazina 4
Mesna 47
Mestinon 41
Metadone cloridrato 42
Metadone Molteni 42
Metalyse 7
Metforal 5
Metformina cloridrato 5
Methergin 19
Methotrexate 29
Metildigossina 12
Metildopa 13
Metilprednisolone 22
Metilprednisolone acetato 22
Metilprednisolone emisuccinato 22
Metiltioninio cloruro 47
Metoclopramide cloridrato 3
Metoprololo tartrato 15
Metotrexato sodico 29
Metrodin HP 75 20
Metronidazolo 19; 25; 42
Metronidazolo PH&T 25
Mexiletina cloridrato 12
Mexitil 12
Mianserina cloridrato 41
Micofenolato Mofetile 33
Miconazolo 2
Micronoan 40
Midarine 34
Midriatici e cicloplegici 45
Minociclina cloridrato 23
Miolene 19
Miorilassanti 34
Miorilassanti ad azione centrale 34
Miorilassanti ad azione diretta 34
Miorilassanti ad azione periferica 34
Miovisin 45
Misoprostolo 2
Mitomicina 30
Mitomycin 30
Mitoxantrone cloridrato 30
Mivacron 34
Mivacurio cloruro 34
Moditen Depot 39
Moduretic 14
Monocinque 13
Morfina cloridrato 37
Morfina solfato 37
Moroctocogum alfa 8
Motilium 3
Muromonab CD3 33
Mycostatin 3
Myleran 29
Mysoline 38
Nalador 19
Naloxone 47
Naloxone cloridrato 47
Naltrexone cloridrato 41
Naprosin 34
Naprossene 34
Naropina 36
Natulan 30
Navelbine 30
Neo Recormon 9
Neostigmina metilsolfato 41
Neotigason 17
Neurontin 38
Nevirapina 28
Nicotinamide 6

Nicozid....27
Nifedicor....15
Nifedipina....15
Nimbex....34
Nimodipina....15
Nimotop....15
Nipent....31
Nistatina....3
Nitroglicerina....13
Nitroprussiato sodico....13
Nizatidina....2
Nizax....2
Nizoral....26
Nopar....39
Noradrenalina bitartrato....12
Norfloxacina....25
Norvasc....15
Norvir....27
Novantrone....30
Novesina....46
Novo Seven....8
Octreotide....21
Ofloxacina....45
Oftalmologici....44
Oftimolo....45
Olanzapina....39
Oligoelementi....11
Olio di soia + Lecitina....10
Omeprazen....2
Omeprazolo....2
Oncocarbide....31
Ondansetron cloridrato....3
Oppioidi....37
Orciprenalina....43
Orfenadrina cloridrato....38
Organi di senso....44
Ormoni Antiparatiroidei....22
Ormoni del lobo anteriore dell'ipofisi ed analoghi....21
Ormoni del lobo posteriore dell'ipofisi....21
Ormoni e sostanze correlate....31
Ormoni glicogenolitici....22
Ormoni ipofisari, ipotalamici ed analoghi....21
Ormoni ipotalamici....21
Ormoni pancreatici....22
Ormoni sessuali e modulatori del sistema genitale....19
Orthoclone....33
Ossibuprocaina cloridrato....46
Ossiten....35
Ossitocina....21
Oxacillina sodica....23
Oxcarbazepina....38
Oxibutinina....20
Oxitocici....19
Paclitaxel....30
Palivizumab....29
Pamidronato disodico....35
Pancrelipasi....5
Pancrex....5
Paracetamolo....37
Paracodina....44
Paraplatin....30
Parasimpaticomimetici....41
Parlodel....19
Partobulin....28
Peg Intron....32
Peg-interferone alfa-2b ricom....32
Pemine....34
Penicillamina cloridrato....34
Penicillina G Potassica....23
Penstapho....23
Pentacarinat....42
Pentamidina isetionato....42
Pentostatina....31
Pergolide mesilato....39
Peridon....3
Petidina cloridrato....37
Pierami....25
Pilocarpina....45
Pilocarpina cloridrato....45
Piperacillina sodica....23
Piperacillina+Tazobactam....23
Piperital....23
Piraldina....27
Pirazinamide....27
Piridossina cloridrato....6
Piridostigmina bromuro....41
Piroxicam....33
Pizotifene maleato acido....38
Plander R....9
Plaquenil....42
Plasil....3
Platinex....30
Plendil....15
Poliaminoacidi....10
Poligelina....9
Polistirensolfonato sodico....47
Polivitaminici, non associati....5
Polivitaminico uso pediatrico....5
Potassio cloruro....11
Potassio fosfato....11

Potassio ioduro....22
Pralidossima mesilato....46
Pravastatina....16
Prednisone....22
Preparati a base di ferro....8
Preparati antiglaucoma e miotici....45
Preparati antitiroidei....22
Preparati ormonali sistemici, esclusi gli ormoni sessuali....21
Preparati per il trattamento di ferite ed ulcerazioni....16
Preparati per la tosse e le malattie da raffreddamento....44
Preparati rinologici....42
Preparati tiroidei....22
Preparazioni antiemorroidari: anestetici locali + cortisonici....14
Prepidil Gel....19
Prilocaina + Lidocaina (crema)....37
Primidone....38
Procainamide cloridrato....12
Procarbazina cloridrato....30
Procinetici....3
Progesterone....19
Progestinici....19
Proglicem....47
Prograf....33
Proleukin....32
Prometazina cloridrato....44
Prontogest....19
Propafenone cloridrato....12
Propofol....36
Propranololo cloridrato....15
Prostaglandine....13
Prostin VR....13
Protamina....46
Protamina solfato....46
Proteina C umana purificata....7
Proteina plasmatica umana antiangioedema....8
Protromplex....8
Psicoanalettici....41
Psicolettici....39
Puregon....20
Pursennid....3
Questran....16
Raltitrexed....29
Ramipril....16
Rebetol....27
Rebif....32
Refacto....8
Refludan....7
Remicade....33
Remifentanil....36
Reomax....14
Reopro....7
Retinolo + Colecalciferolo....5
Retrovir....27
Revivan....12
Ribavirina....27
Rifadin....27
Rifampicina....27
Rifater....27
Rifaximina....3
Rilutek....42
Riluzolo....42
Ringer lattato....10
Risperidone....40
Ritodrina cloridrato....19
Ritonavir....27
Rituximab....31
Rocefin....24
Roferon-A....32
Ropivacaina....36
Rytmonorm....12
Sabril....38
Salazopyrin EN....4
Salbutamolo....43
Salbutamolo solfato....43
Salmeterolo xinafoato....43
Salmeterolo+fluticasone....43
Sandimmun....33
Sandimmun Neoral....33
Sandomigran....38
Sandostatina....21
Sangue e prodotti correlati....9
Sangue ed organi emopoietici....7
Saquinavir....27
Sedativi della tosse, escluse le associazioni con espettoranti....44
Seloken....15
Senna foglie (glucosidi A e B)....3
Serenase....39
Seretide Diskus....43
Seropram....41
Sevoflurane....36
Sevorane....36
Sieri immuni....28
Sieri immuni ed immunoglobuline....28
Sierimmune antibotulinico....28
Siframin....10
Simpaticomimetici , non associati....42
Simvastatina....16

Sinemet 39
Sinemet CR 39
Sintamin HEPA 8% 10
Sintodian 36
Sintrom 7
Sistema cardiovascolare 12
Sistema genito-urinario ed ormoni sessuali 19
Sistema muscolo – scheletrico 33
Sistema nervoso 36
Sistema Respiratorio 42
Sivastin 16
Sodio bicarbonato FU 11
Sodio cloruro 10; 11
Sodio Fosfato acido monoidrato + ... 3
Sodio lattato FU 11
Sodio tiosolfato 46
Sofargen 17
Soldesam 21
Solucortef 22
Solu-Medrol 22
Soluz. n. 6 11
Soluz. n.10 11
Soluz. n.4 11
Soluz. n.7 11
soluz. n.8 11
soluz. n.9 11
Soluzioni endovena 10
Soluzioni endovena additive 11
Soluzioni per dialisi peritoneale 11
Soluzioni per dialisi peritoneale a concentrazione variabile di sostanze osmoticamente attive, secondo FU 11
Soluzioni per emodialisi di elettroliti a concentrazione simile alla composizione elettrolitica di un liquido extracellulare normale, secondo FU 11
Soluzioni per emofiltrazione con composizione elettrolitica simile a quella del plasma, secondo FU 11
Soluzioni per irrigazioni 10
Somatostatina 21
Somatropina (GH) 21
Sostanze ad azione immunosoppressiva 33
Sostanze ad azione sul sistema renina – angiotensina 16
Sostanze ad azione sulla muscolatura liscia arteriolare 13
Sostanze alchilanti 29
sostanze antiadrenargiche ad azione centrale 13
Sostanze anticolinergiche 38
Sostanze antireumatiche specifiche 34
Sostanze contro l'amebiasi ed altre affezioni protozoarie 42
Sostanze contro la leishmaniosi e la tripanosomiasi 42
Sostanze dopaminergiche 39
Sostanze ipolipemizzanti 16
Sotalolo cloridrato 15
Spasmex 3
Spironolattone 14
Stavudina 27
Stilnox 41
Stimolanti cardiaci esclusi i glicosidi cardiaci 12
Stomatologici 2
Streptomicina solfato 25
Succedanei del sangue e soluzioni perfusionali 9
Succinil gelatina 10
Sucralfato 2
Sucralfin 2
Sulfadiazin 24
Sulfadiazina 24
Sulfadiazina argentica 17
Sulfametoxazolo + Trimetoprim 24
Sulfasalazina 4
Sulfonamidi e trimetoprim 24
Sulprostone 19
Sumatriptan succinato 38
Suprefact 31
Suprefact Depot 31
Surfattante alveolare suino 44
Sustiva 28
Suxametonio cloruro 34
Synagis 29
Syntocinon 21
Tachipirina 37
Tacrolimus 33
Tamoxifene citrato 31
Tapazole 22
Targosid 25
Tavor 40
Taxol 30
Taxotere 30
Tazocin 23
Tegretol 38
Teicoplanina 25
Temgesic 37
Tenecteplase 7
Teniposide 30
Tenomax 15
Tenormin 15
Teofillina 43
Terapia cardiaca 12

Terapia endocrina 31
Terapia tiroidea 22
Terlipressina acetato pentaidrato 21
Tetracicline 23
Thioguanine 29
Thioplex 29
Tiamazolo 22
Tiamina cloridrato 6
Ticlopidina cloridrato 7
Tienam 24
Tiklid 7
Tildiem 16
Timololo maleato 45
Tioguanina 29
Tiopentale sodico 36
Tiotepa 29
Tirofiban 7
Tissucol 8
Ti-tre 22
Tobradex 45
Tocoferolo 6
Tolep 38
Topotecan 31
Tossina Botulinica 34
Tracrium 34
Tramadolo 37
Trastuzumab 30
Tretinoina 31
Triamcinolone acetonide 22
Triesifenidile cloridrato 38
Trimeton 44
Triniplas 13
Triptorelina 31
Trizivir 28
Tropicamide 46
Tropicamide + Fenilefrina 46
Tropimil 46
Trusopt 45
Tutti gli altri prodotti non terapeutici 48
Tutti gli altri prodotti terapeutici 46
Ultiva 36
Unasyn 23
Unipril 16
Urapidil cloridrato 13
Urbason solubile 22
Urofollitropina 20
Urokinasi 7
Urologici 20
Uromitexan 47
Vaccino tubercolare liof. 32
Vancocina A.P. 3
Vancomicina 25
Vancomicina cloridrato 3; 25
Varitect 28
Vasodilatatori usati nelle malattie cardiache 13
Vasoprotettori 14
Velamox 23
Velbe 30
Ventolin 43
Verapamil cloridrato 15
Vermox 42
Vesanoid 31
Videx 27
Vigabatrina 38
Vinblastina solfato 30
Vincristina 30
Vincristina solfato 30
Vindesina solfato 30
Vinorelbina bitartrato 30
Viramune 28
Visumidriac fenilefrina 46
Visumidriatic 46
Vit. B1 6
Vitam. PP 6
Vitamina B1, sola o in associazione con vitamina B6 e vitamina B12 5
Vitamina B12 ed acido folico 9
Vitamina C 6
Vitamina K ed altri emostatici 8
Vitamine 5
Vitamine A e D, comprese le loro associazioni 5
Voltaren 33
Volu ven 10
Vumon 30
Warfarin sodico 7
Wellvone 42
Xalatan 45
Xanax 40
Xeloda 29
Xilosio 48
Zaditen SRO 44
Zarontin 38
Zavedos 30
Zeffix 27
Zentel 42
Zerit 27
Ziagen 28
Zidovudina 27
Zitromax 24
Zofran 3
Zoladex 31

Zolpidem.....41
Zoton.....2
Zuclopentixolo.....39
Zyprexa.....39