

PERCORSO CONDIVISO TRA ASL MONZA E BRIANZA E STRUTTURE OSPEDALIERE
(AO SAN GERARDO, FONDAZIONE MBBM, AO DESIO-VIMERCATE, POLICLINICO DI
MONZA, ISTITUTI CLINICI ZUCCHI) PER LA PROMOZIONE DELL'USO E
PRESCRIZIONE DI FARMACI BIOTECNOLOGICI A BREVETTO SCADUTO IN AMBITO
ONCOLOGICO ED EMATOLOGICO

Le indicazioni d'uso di eritropoietine e fattori di crescita sono quelle indicate dalle principali linee guida, mantenendo la possibilità di accesso ai farmaci secondo il principio della continuità di cura e della libertà di prescrizione in carico al Medico.

FILGRASTIM (G-CSF)

Il G-CSF è raccomandato in profilassi primaria in pazienti che ricevono chemioterapia ad alto rischio (>20%) di neutropenia febbrile.

L'utilizzo del G-CSF in caso di rischio di neutropenia febbrile compreso tra 10 e 20% è raccomandato in presenza di fattori di rischio paziente dipendente (età, comorbidità). Tali fattori vanno riconsiderati ad ogni ciclo di trattamento.

La profilassi primaria nei pazienti con rischio ipotizzato di neutropenia febbrile inferiore al 10% non è raccomandata.

Il G-CSF si deve utilizzare in profilassi secondaria nei pazienti con un precedente episodio di neutropenia febbrile, nei casi in cui non sia raccomandata una riduzione della dose.

L'uso terapeutico di G-CSF non è raccomandato in pazienti con neutropenia non febbrile.

Il G-CSF può essere utilizzato per ridurre la durata della neutropenia.

Nei casi sopra descritti, in pazienti "naive" si raccomanda l'uso dei farmaci biosimilari.

Il G-CSF originator rimane raccomandato nella mobilizzazione e raccolta di cellule staminali nel donatore sano secondo le indicazioni delle società scientifiche di riferimento.

ERITROPOIETINE (ESA)

La terapia con eritropoietine è indicata per la prevenzione della trasfusione nei pazienti sintomatici in corso di chemioterapia con emoglobina < 10 g/dl.

Pazienti onco-ematologici con anemia da chemioterapia: le evidenze scientifiche di utilizzo di eritropoietina (EPO) biosimilare nel trattamento dell'anemia da chemio-radioterapia confermano i dati di efficacia e sicurezza già documentati con originators e i vantaggi in termini economici. Pertanto l'uso di EPO biosimilare in questo ambito è raccomandato nel paziente "naive".

Sindromi mielodisplastiche: relativamente all'anemia nell'ambito delle sindromi mielodisplastiche non è ad oggi disponibile adeguata documentazione scientifica a supporto della comparabilità tra EPO originator e biosimilare. Pertanto al momento non può essere raccomandata.