



Ministero della Sanità – Dipartimento per la Valutazione dei Medicinali e la Farmacovigilanza
Prescrizione
e monitoraggio degli indicatori clinici dei medicinali erogati dal SSN ai sensi della Legge 648/96

Medicinale (principio attivo): **RITUXIMAB (MabThera®)**

100 mg fl ev n. confezioni: _____

500 mg fl ev n. confezioni: _____

Indicazione terapeutica: Trattamento della Crioglobulinemia mista HCV-correlata refrattaria alla terapia antivirale, Crioglobulinemia mista HCV-correlata correlata con gravi manifestazioni sistemiche, Crioglobulinemia mista HCV-neg.

Struttura prescrittrice : U.O. GASTROENTEROLOGIA centro di costo: 10101

Dott./Dott.ssa
(timbro firma)

Data inizio terapia ____ / ____ / ____

Paziente
COGNOME

NOME

Data di Nascita: ____ / ____ / ____

Età

M F

Indicatori (pre-trattamento)	Valore
Neutrofili	
Piastrine	
Linfociti B (/mmc)	
Criocrito	
Funzionalità epatica	
Viremia HCV (se infezione)	
Markers HBV	
Viremia HBV (se infezione)	
HBsAg (se infezione)	

N.B.: La rilevazione dei dati è richiesta per i 6 mesi successivi al trattamento secondo lo schema allegato e va inviata alla Farmacia Ospedaliera che provvederà a trasmetterla agli uffici competenti.

DATI	MESE POST -TRATTAMENTO					
	1	2	3	4	5	6
Neutrofili	X	X	X	X	X	X
Piastrine	X	X	X	X	X	X
Linfociti B (/mmc)	X		X			X
Criocrito	X	X	X	X	X	X
Funzionalità epatica	X	X	X	X	X	X
Viremia HCV (se infezione)						X
Markers HBV						
Viremia HBV (se infezione)	X		X			X
HBsAg (se infezione)	X		X			X

Eventi avversi N.B.: tale segnalazione non sostituisce la segnalazione spontanea delle ADR secondo il DLvo 95/03

--

Fine terapia

Sospensione terapia

C
A
U
S
A

--

Data ____ / ____ / ____