

PIANO TEREPEUTICO AIFA PER LA PRESCRIZIONE DEGLI AGONISTI DEL GLP-1R NEL
DIABETE DI TIPO 2

Da redigere ai fini della rimborsabilità a cura delle strutture diabetologiche individuate dalle Regioni, ed inviare al Servizio Farmaceutico della ASL e al Medico di Medicina Generale che ha in carico l'assistito. La validità temporale del Piano Terapeutico è di dodici mesi; durante tale periodo la continuità di prescrizione può quindi essere affidata al Medico di Medicina Generale. Qualora il valore di HbA_{1c} dopo sei mesi di terapia non rientrasse nei limiti inizialmente indicati dallo specialista redattore del Piano Terapeutico, oppure siano sopraggiunte controindicazioni o intolleranza alla terapia prescritta, la rivalutazione della stessa da parte dello specialista dovrà essere anticipata rispetto al limite dei dodici mesi.

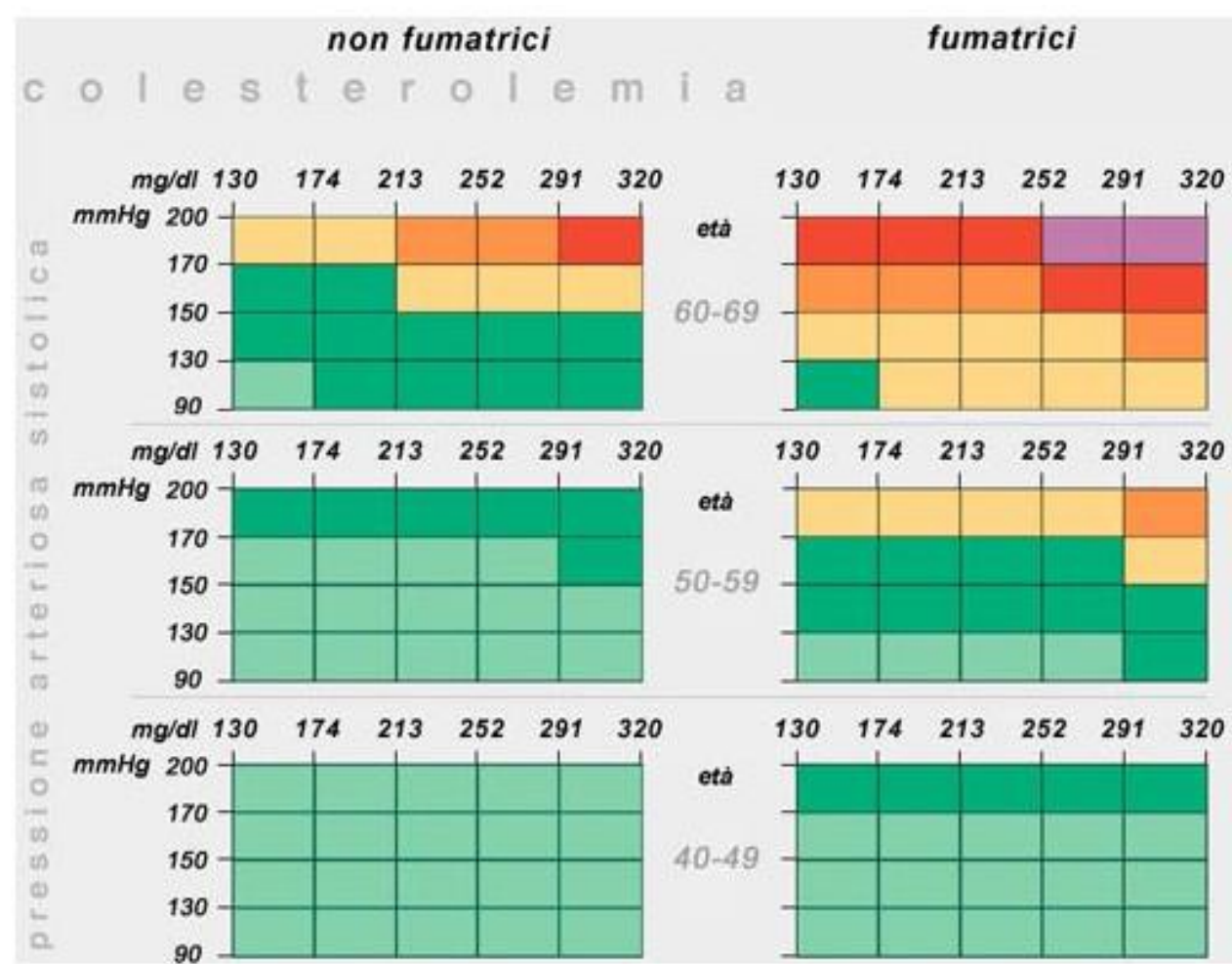
Centro Prescrittore			
Medico Prescrittore			
Tel.		e-mail	
Specializzazione Prescrittore			

Codice fiscale		Cognome nome		
Data nascita		Sesso	<input checked="" type="radio"/> Maschio <input type="radio"/> Femmina	
Asl Residenza		Residenza		
Tel.		MMG		
Pregresso evento cardiovascolare		<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO		
Alto* rischio cardiovascolare		<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO		
Peso(Kg)		H(cm)	BMI	Durata di malattia (anni)
Ultimo valore HbA _{1c} (% oppure mmol/mol):				
Target o intervallo appropriato di HbA _{1c} a giudizio dello specialista (% oppure mmol/mol)				
Ipoglicemie severe o comunque condizionanti le attività quotidiane negli ultimi tre mesi?		<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO		
Reazioni avverse (soltanto al follow-up)				
<input type="radio"/> Si (compilare la scheda di segnalazione ADR Ministeriale come da Normativa vigente) <input type="radio"/> NO				







* Si definiscono soggetti ad alto rischio cardiovascolare coloro che presentano una probabilità, calcolata mediante le carte italiane del rischio cardiovascolare, ≥ 20% di presentare un evento CV fatale o non fatale nei successivi 10 anni (<http://www.cuore.iss.it/valutazione/carte.asp>). Vedi carte del rischio allegate.

Dose e durata del trattamento			
<input checked="" type="checkbox"/> Prima prescrizione <input type="checkbox"/> Prosecuzione cura			
	Posologia	Regime Terapeutico	
Dulaglutide	0,75MG 4PEN /settimana	In associazione con: <input type="checkbox"/> Metformina <input type="checkbox"/> Metformina e sulfonilurea <input checked="" type="checkbox"/> Sulfonilurea <input type="checkbox"/> Metformina e pioglitazone <input type="checkbox"/> Pioglitazone <input type="checkbox"/> Metformina e insulina basale <input type="checkbox"/> Insulina Basale <input type="checkbox"/> Metformina e gliflozina <input type="checkbox"/> Gliflozina	
Data Decorrenza	15/02/2022	Data Termine	15/03/2022

DONNE



LIVELLI DI RISCHIO CV

livello di rischio a 10 anni			
rischio MCV	VI		oltre 30%
rischio MCV	V		20% - 30%
rischio MCV	IV		15% - 20%
rischio MCV	III		10% - 15%
rischio MCV	II		5% - 10%
rischio MCV	I		meno 5%

UOMINI

