

**Elenco dei Centri regionali autorizzati alla prescrizione dei farmaci oncologici, oggetto di specifiche determine AIFA\*.**

| <b>PRINCIPIO ATTIVO</b>       | <b>Indicazione</b>   | <b>Centri autorizzati</b>  | <b>Decreto di autorizzazione del Direttore Generale Area Sanità e Sociale</b> |
|-------------------------------|--|--|---|
| <b>Abiraterone (Zytiga®)</b>  | Trattamento del carcinoma metastatico della prostata resistente alla castrazione in uomini adulti asintomatici o lievemente sintomatici dopo il fallimento della terapia di deprivazione androgenica e per i quali la chemioterapia non è ancora indicata clinicamente.  | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE                          | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017<br/>Decreto n. 158 del 14.10.2014</b>          |
| <b>Afatinib (Giotrif®)</b>    | Indiato in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti naïve agli inibitori tirosin-chinasici del recettore del fattore di crescita dell'epidermide (EGFR-TKI) con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) localmente avanzato o metastatico con mutazione(i) attivante(i) l'EGFR.   | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE                          | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017<br/>Decreto n. 227 del 30.12.2014</b>          |
| <b>Aflibercept (Zaltrap®)</b> | Indicato in combinazione con chemioterapia a base di irinotecan/5-fluorouracile/acido folinico (FOLFIRI) nei pazienti adulti con carcinoma coloretale metastatico (mCRC) resistente o in progressione dopo un regime contenente oxaliplatino.  | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE                          | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017<br/>Decreto n. 205 del 24.11.2014</b>          |
| <b>Alectinib (Alecensa®)</b>  | Indicato in monoterapia per il trattamento in prima linea di pazienti adulti affetti da carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio avanzato positivo per la chinasi del linfoma anaplastico (ALK).<br>Indicato in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti affetti da NSCLC ALK-positivo in stadio avanzato precedentemente trattati con crizotinib. | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE (solo con Piano di Cura) | <b>Decreto n. 106 del 5.9.2018</b>  |

|                                      |   |   |  |
|--------------------------------------|---|---|--|
| <b>Atezolizumab<br/>(Tecentriq®)</b> | Trattamento in monoterapia di pazienti adulti affetti da carcinoma polmonare non a piccole cellule localmente avanzato o metastatico precedentemente sottoposti a chemioterapia. Prima di essere trattati con atezolizumab, i pazienti con mutazioni attivanti il recettore EGFR o con tumori positivi per ALK devono essere stati sottoposti anche ad una terapia a bersaglio molecolare.    | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE (solo con Piano di Cura)  | <b>Decreto n. 97 del 10.8.2018</b>   |
| <b>Avelumab<br/>(Bavencio®)</b>      | Indicato in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti affetti da carcinoma a cellule di Merkel (Merkel Cell Carcinoma, MCC) metastatico.  | - UOC Oncologia - Istituto Oncologico Veneto;<br>- UOC Oncologia - Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona. | <b>Decreto n. 129 del 31.10.2018</b>                                       |
| <b>Axitinib<br/>(Inlyta®)</b>        | Trattamento del carcinoma renale avanzato, dopo fallimento di un precedente trattamento con sunitinib o con una citochina.  | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE   | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017</b><br><b>Decreto n. 15 del 27.2.2014</b>   |
| <b>Bevacizumab<br/>(Avastin®)</b>    | Indicato in associazione con paclitaxel e cisplatino o, in alternativa, a paclitaxel e topotecan in donne che non possono essere sottoposte a terapia a base di platino, per il trattamento di pazienti adulte affette da carcinoma della cervice persistente, ricorrente o metastatico.  | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE   | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017</b><br><b>Decreto n. 131 del 30.11.2016</b> |
|                                      | Indicato in combinazione con carboplatino e gemcitabina, nel trattamento di pazienti adulti con prima recidiva di carcinoma platino-sensibile ovarico epiteliale, carcinoma alle tube di Falloppio o nel carcinoma peritoneale primario che non hanno ricevuto una precedente terapia con bevacizumab o altri inibitori VEGF o altri agenti mirati al recettore VEGF del medicinale Avastin®. |   | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017</b><br><b>Decreto n. 143 del 12.8.2014</b>  |
| <b>Cabozantinib<br/>(Cabometyx®)</b> | Trattamento del carcinoma renale (Renal Cell Carcinoma, RCC) avanzato negli adulti precedentemente trattati con terapia contro il fattore di crescita dell'endotelio vascolare (VEGF)   | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE   | <b>Decreto n. 142 del 13.12.2017</b>                                       |

|                                   |   |  |  |
|-----------------------------------|---|--|--|
| <b>Ceritinib</b><br>(Zykadia®)    | Trattamento di pazienti adulti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) positivo per la chinasi del linfoma anaplastico (ALK) in stadio avanzato, precedentemente trattati con crizotinib  | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE (solo con Piano di Cura)                 | <b>Decreto n. 102 del 8.8.2017</b>   |
| <b>Cetuximab</b><br>(Erbix®)      | Trattamento dei pazienti affetti da carcinoma metastatico del colon-retto con espressione del recettore per il fattore di crescita epidermico (EGFR) e senza mutazioni di RAS (wild-type): in associazione con chemioterapia a base di irinotecan; in prima linea in associazione con FOLFOX; in monoterapia nei pazienti nei quali sia fallita la terapia a base di oxaliplatino e irinotecan e che siano intolleranti a irinotecan. | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE  | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017</b><br><b>Decreto n. 214 del 10.12.2014</b> |
| <b>Cobimetinib</b><br>(Cotellic®) | Indicato in associazione a Vemurafenib (Zelboraf®) per il trattamento di pazienti adulti con melanoma inoperabile o metastatico con mutazione del BRAF V600.  | Centri di I livello HUB<br>IRCCS IOV: limitatamente a<br>SSD Oncologia del Melanoma ed Esofago | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017</b><br><b>Decreto n. 132 del 30.11.2016</b> |
| <b>Crizotinib</b><br>(Xalkory®)   | Trattamento di pazienti adulti pretrattati per carcinoma polmonare non a piccole cellule (Non -small Cell Lung Cancer, NSCLC) positivo per ALK (chinasi del linfoma anaplastico) in stadio avanzato.  | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE (solo con Piano di Cura)                 | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017</b><br><b>Decreto n. 118 del 11.5.2015</b>  |
|                                   | Trattamento di prima linea di pazienti adulti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (non-small Cell Lung Cancer, NSCLC) positivo per ALK (chinasi del linfoma anaplastico) in stadio avanzato.  |  | <b>Decreto n. 42 del 13.4.2017</b>   |
|                                   | Trattamento di pazienti adulti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (Non-small Cell Lung Cancer, NSCLC) positivo per ROS1 in stadio avanzato.  |  | <b>Decreto n. 84 del 9.7.2018</b>  |
| <b>Dabrafenib</b><br>(Tafinlar®)  | Indicato in monoterapia o in associazione con Trametinib (Mekinist®) indicato per il trattamento di pazienti adulti con melanoma inoperabile o metastatico positivo alla mutazione BRAF V600.   | Centri di I livello HUB<br>IRCCS IOV: limitatamente a<br>SSD Oncologia del Melanoma ed Esofago | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017</b><br><b>Decreto n. 23 del 6.3.2017</b>    |

|                                   |   |   |  |
|-----------------------------------|---|---|--|
| <b>Enzalutamide<br/>(Xtandi®)</b> | Trattamento di soggetti adulti maschi con cancro della prostata metastatico resistente alla castrazione, asintomatici o lievemente sintomatici dopo fallimento terapeutico della terapia di deprivazione androgenica, nei quali la chemioterapia non è ancora clinicamente indicata.  | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE   | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017<br/>Decreto n. 44 del 5.5.2016</b>  |
|                                   | Trattamento di soggetti adulti maschi con cancro della prostata metastatico resistente alla castrazione nei quali la patologia è progredita durante o al termine della terapia con docetaxel.   |   | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017<br/>Decreto n. 226 del 30.12.2014</b>   |
| <b>Eribulina<br/>(Halaven®)</b>   | Trattamento di pazienti adulti con liposarcoma inoperabile, sottoposti a precedente terapia contenente antracicline (eccetto se non idonei) per malattia avanzata o metastatica   | - U.O.C. Oncologia – Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona;<br>- U.O.C. Oncologia Medica 1, U.O.C. Oncologia Medica 2– IRCCS Istituto Oncologico Veneto   | <b>Decreto n. 136 del 15.11.2017</b>   |
| <b>Everolimus<br/>(Votubia®)</b>  | Trattamento di pazienti con astrocitoma subependimale a cellule giganti (SEGA) associato a sclerosi tuberosa (TSC) che richiedono un intervento terapeutico ma non sono trattabili con intervento chirurgico. L'evidenza è basata sull'analisi della variazione di volume del SEGA. Ulteriore beneficio clinico, come il miglioramento dei sintomi correlati alla malattia, non è stato dimostrato. | <u>Solo Centri autorizzati alla compilazione del registro per le Malattie Rare:</u><br><br>- UU.OO. di Neurologia e Neuropsichiatria infantile Aulss 6<br>- UU.OO. di Neurologia e Neuropsichiatria infantile Aulss 9<br>- UU.OO. di Neurologia e Neuropsichiatria infantile AO Padova<br>- UU.OO. di Neurologia e Neuropsichiatria infantile AOUI Verona | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017<br/>Decreto n. 83 del 31.8.2016</b>   |
| <b>Ipilimumab<br/>(Yervoy®)</b>   | Trattamento del melanoma avanzato (non resecabile o metastatico) negli adulti e negli adolescenti di età pari o superiore a 12 anni   | <u>Solo i seguenti Centri:</u><br><br>- SSD Oncologia del Melanoma ed Esofago IRCCS IOV<br>- UOV Oncologia AOUI Verona<br>- UO Oncoematologia pediatrica AO Padova<br>- UO Oncoematologia pediatrica AOUI Verona  | <b>Decreto n. 17 del 14.3.2013<br/>Decreto n. 183 del 22.10.2014<br/>Decreto n. 37 del 28.3.2017<br/>Decreto n. 3 del 8.1.2019</b> |

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <b>Lutezio (177Lu) oxodotreotide Lutathera®</b> | Trattamento dei tumori neuroendocrini gastroenteropancreatici (GEPNET) ben differenziati (G1 e G2), progressivi, non asportabili o metastatici, positivi ai recettori per la somatostatina  | <p>a. Centri che potranno porre l'indicazione all'utilizzo di lutezio 177-lu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- UO Oncologia AOUI Verona</li> <li>- UO Oncologia IOV</li> <li>- UO Oncologia IRCSS O.CL. Sacro Cuore - Don Calabria (Negrar)</li> <li>- UO Oncologia ULSS 3</li> </ul> <p>b. Centri presso i quali la prescrizione dovrà essere redatta e inserita nell'apposito Registro AIFA a cura del medico di medicina nucleare ivi operante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- UO Medicina Nucleare IRCSS O.CL. Sacro Cuore - Don Calabria (Negrar)</li> <li>- UO Medicina Nucleare AULSS 3</li> </ul> <p>c. Centri in possesso dei requisiti previsti dalla normativa presso i quali dovrà avvenire la somministrazione di lutezio 177-lu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- UO Medicina Nucleare dell'Ospedale di Negrar</li> <li>- UO Medicina Nucleare AULSS 3</li> </ul> | <b>Decreto n. 74 del 10.7.2019</b>                                       |
| <b>Mifamurtide (Mepact®)</b>                    | Indicato nei bambini, negli adolescenti e nei giovani adulti per il trattamento dell'osteosarcoma non metastatico ad alto grado resecabile in seguito a resezione chirurgica macroscopicamente completa. Il medicinale viene utilizzato in associazione alla chemioterapia postoperatoria con più agenti. | <p><u>Solo i seguenti Centri:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- UO Oncoematologia pediatrica AO Padova</li> <li>- UO Oncoematologia pediatrica AOUI Verona</li> <li>- UOC Oncologia Medica (pazienti età &gt; 18 anni) IRCCS IOV</li> </ul>  | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017</b><br><b>Decreto n. 84 del 31.8.2016</b> |
| <b>Nab-paclitaxel (Abraxane®)</b>               | Trattamento in prima linea, in associazione a gemcitabina, di pazienti adulti con adenocarcinoma metastatico del pancreas.  | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE   | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017</b><br><b>Decreto n. 67 del 11.3.2015</b> |
| <b>Nintedanib (Vargatef®)</b>                   | In associazione con docetaxel per il trattamento dei pazienti adulti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) localmente avanzato, metastatico o localmente ricorrente con istologia adenocarcinoma dopo chemioterapia di prima linea  | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE (solo con Piano di Cura)  | <b>Decreto n. 42 del 13.4.2017</b>                                       |

|                                 |  |  |   |
|---------------------------------|--|--|---|
| <b>Niraparib<br/>(Zejula®)</b>  | Indicato come monoterapia per il trattamento di mantenimento di pazienti adulte con carcinoma ovarico epiteliale sieroso, carcinoma delle tube di Falloppio o carcinoma peritoneale primario, di grado elevato, recidivato, sensibile al platino, che stiano rispondendo (risposta completa o parziale) alla chemioterapia a base di platino.  | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE (solo con Piano di Cura)                 | <b>Decreto n. 129 del 31.10.2018</b>                                    |
| <b>Nivolumab<br/>(Opdivo®)</b>  | Trattamento in monoterapia del melanoma avanzato (non resecabile o metastatico) negli adulti.  | Centri di I livello HUB<br>IRCCS IOV: limitatamente a<br>SSD Oncologia del Melanoma ed Esofago | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017</b><br><b>Decreto n. 42 del 5.5.2016</b> |
| <b>Nivolumab<br/>(Opdivo®)</b>  | Trattamento del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) squamoso localmente avanzato o metastatico dopo una precedente chemioterapia negli adulti.   | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE (solo con Piano di Cura)                 | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017</b><br><b>Decreto n. 43 del 5.5.2016</b> |
|                                 | Trattamento del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) localmente avanzato o metastatico dopo una precedente chemioterapia  |  | <b>Decreto n. 42 del 13.4.2017</b>                                      |
|                                 | Trattamento in monoterapia del carcinoma a cellule renali avanzato dopo precedente terapia negli adulti  |  | <b>Decreto n. 42 del 13.4.2017</b>                                      |
| <b>Nivolumab<br/>(Opdivo®)</b>  | Trattamento in monoterapia del carcinoma squamoso della testa e del collo negli adulti in progressione durante o dopo terapia a base di platino.   | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE (solo con Piano di Cura)                 | <b>Decreto n. 124 del 16.10.2018</b>                                    |
| <b>Olaparib<br/>(Lynparza®)</b> | Indicato come monoterapia per il trattamento di mantenimento di pazienti adulte con recidiva platino-sensibile di carcinoma ovarico epiteliale sieroso di alto grado, di carcinoma alle tube di Falloppio o carcinoma peritoneale primario, BRCA-mutato (mutazione nella linea germinale e/o mutazione somatica), che rispondono (risposta completa o risposta parziale) alla chemioterapia a base di platino. | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE (solo con Piano di Cura)                 | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017</b><br><b>Decreto n. 52 del 8.6.2016</b> |

|                                  |  |  |   |
|----------------------------------|--|--|---|
| <b>Olaratumab (Lartruvo®)</b>    | Indicato in associazione a doxorubicina per il trattamento dei pazienti adulti affetti da sarcoma dei tessuti molli in fase avanzata che non sono candidabili a trattamenti curativi di tipo chirurgico o radioterapico e che non sono stati precedentemente trattati con doxorubicina.  | <u>Solo i seguenti Centri:</u><br><br>UOC Oncologia – Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona<br>UOC Oncologia Medica 1, UOC Oncologia Medica 2–<br>IRCCS Istituto Oncologico Veneto | <b>Decreto n. 122 del 10.10.2017</b>                                    |
| <b>Osimertinib (Tagrisso®)</b>   | Indicato per il trattamento di pazienti adulti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) localmente avanzato o metastatico positivo per la mutazione T790M del recettore per il fattore di crescita epidermico (EGFR).   | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE (solo con Piano di Cura)   | <b>Decreto n. 122 del 10.10.2017</b>                                    |
| <b>Palbociclib (Ibrance®)</b>    | Indicato per il trattamento del carcinoma mammario localmente avanzato o metastatico positivo ai recettori ormonali (HR) e negativo al recettore del fattore di crescita epidermico umano 2 (HER2); in associazione ad un inibitore dell'aromatasi; in associazione a fulvestrant in donne che hanno ricevuto una terapia endocrina precedente.  | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE  | <b>Decreto n. 13 del 2.2.2018</b>                                       |
| <b>Pembrolizumab (Keytruda®)</b> | Trattamento in monoterapia del melanoma avanzato (non resecabile o metastatico) nei pazienti adulti.   | Centri di I livello HUB<br><br>IRCCS IOV: limitatamente a<br>SSD Oncologia del Melanoma ed Esofago   | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017</b><br><b>Decreto n. 51 del 8.6.2016</b> |
| <b>Pembrolizumab (Keytruda®)</b> | Trattamento di prima linea, in monoterapia, del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) metastatico negli adulti il cui tumore esprime PD-L1 con Tumour proportion score (TPS) $\geq 50\%$ in assenza di tumore positivo per mutazione di EGFR o per ALK<br><br>Trattamento in monoterapia del NSCLC localmente avanzato o metastatico negli adulti il cui tumore esprime PD-L1 con TPS $\geq 1\%$ e che hanno ricevuto almeno un precedente trattamento chemioterapico. I pazienti con tumore positivo per mutazione di EGFR o per ALK devono anche | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE (solo con Piano di Cura)   | <b>Decreto n. 102 del 8.8.2017</b>                                      |

|                                    |  |  |   |
|------------------------------------|--|--|---|
|                                    | avere ricevuto una terapia mirata prima di ricevere «Keytruda»   |  |   |
| <b>Pemetrexed (Alimta®)</b>        | Indicato come monoterapia per il trattamento di mantenimento del carcinoma polmonare non a piccole cellule localmente avanzato o metastatico ad eccezione dell'istologia a predominanza di cellule squamose in pazienti la cui malattia non ha progredito immediatamente dopo la chemioterapia basata sulla somministrazione di platino.   | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE  | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017</b><br><b>Decreto n. 141 del 12.8.2014</b> |
| <b>Pertuzumab (Perjeta®)</b>       | Indicato in associazione con trastuzumab e docetaxel in pazienti adulti con carcinoma mammario HER2 positivo, non operabile, metastatico o localmente recidivato, non trattati in precedenza con terapia anti-HER2 o chemioterapia per la malattia metastatica.  | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE  | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017</b><br><b>Decreto n. 126 del 24.7.2014</b> |
| <b>Qarziba® (Dinutuximab beta)</b> | Neuroblastoma ad alto rischio in pazienti a partire dai 12 mesi di età che sono stati precedentemente sottoposti a chemioterapia di induzione conseguendo almeno una risposta parziale, seguita da terapia mieloablativa e trapianto di cellule staminali.<br><br>Neuroblastoma in pazienti con storia clinica di neuroblastoma recidivante o refrattario, con o senza malattia residua. Prima del trattamento del neuroblastoma recidivante, qualsiasi malattia in fase di progressione attiva dovrebbe essere stabilizzata mediante altre misure adeguate. In pazienti con una storia clinica di malattia recidivante/refrattaria e in pazienti che non hanno conseguito una risposta completa dopo una terapia di prima linea, dinutuximab beta dovrebbe essere associato a terapia con interleuchina-2 (IL-2). | UOC Oncoematologia Pediatrica, Azienda Ospedaliera di Padova.<br><br>UOC Oncoematologia Pediatrica, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona. | <b>Decreto n. 114 del 24.9.2018</b>                                       |



|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <b>Radium 223<br/>Dicloruro<br/>(Xofigo®)</b> | Trattamento di soggetti adulti affetti da carcinoma prostatico resistente alla castrazione, con metastasi ossee sintomatiche e senza metastasi viscerali note.  | Centri di I livello HUB<br>comprese: UOC Medicina Nucleare e UOC Radioterapia<br><br>Centri di II livello SPOKE<br>(Aulss 7: UOC Oncologia<br>UOC Medicina nucleare<br>Aulss 8: UOC Oncologia<br>UOC Medicina Nucleare<br>UOC Radioterapia) | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017<br/>Decreto n. 17 del 4.3.2016<br/>Decreto n. 221 del 4.8.2015</b> |
| <b>Ramucirumab<br/>(Cyramza®)</b>             | Indicato in associazione con paclitaxel per il trattamento dei pazienti adulti con carcinoma gastrico avanzato o con adenocarcinoma della giunzione gastro-esofagea con progressione della malattia dopo precedente chemioterapia con platino e fluoropirimidine, in monoterapia per il trattamento dei pazienti adulti con carcinoma gastrico avanzato o con adenocarcinoma della giunzione gastro-esofagea con progressione della malattia dopo precedente chemioterapia con platino o fluoropirimidine, per i quali il trattamento in associazione con paclitaxel non è appropriato. | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE   | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017<br/>Decreto n. 301 del 27.10.2015</b>                              |
| <b>Regorafenib<br/>(Stivarga®)</b>            | Trattamento dei pazienti adulti con carcinoma metastatico del colon-retto precedentemente trattati oppure non candidabili al trattamento con le terapie disponibili. Queste comprendono chemioterapia a base di fluoropirimidina, una terapia anti-VEGF ed una terapia anti-EGFR.   | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE   | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017<br/>Decreto n. 284 del 30.9.2015</b>                               |
| <b>Regorafenib<br/>(Stivarga®)</b>            | Indicato in monoterapia per il trattamento dei pazienti adulti affetti da epatocarcinoma (Hepatocellular Carcinoma, HCC) precedentemente trattati con sorafenib.  | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE (solo con Piano di Cura)  | <b>Decreto n. 129 del 31.10.2018</b>  |
| <b>Ribociclib<br/>(Kisqali®)</b>              | In combinazione con un inibitore dell'aromatasi è indicato come terapia iniziale a base endocrina per il trattamento delle donne in post-menopausa con carcinoma mammario in stadio localmente avanzato o metastatico positivo per il recettore   | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE   | <b>Decreto n. 129 del 31.10.2018</b>  |

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
|  | ormonale (HR) e negativo per il recettore 2 per il fattore di crescita epidermico umano (HER2).   |   |  |
| <b>Sonidegib<br/>(Odomzo®)</b>                   | Trattamento di pazienti adulti con carcinoma basocellulare (BCC) in stadio localmente avanzato che non sono suscettibili di intervento chirurgico curativo o radioterapia.  | - UOC Oncologia Medica 1 e 2 IRCCS IOV<br>- UOC Dermatologia AO Padova<br>- UOC Oncologia AOUI Verona<br>UOC Dermatologia AOUI Verona | -  |
| <b>Sunitinib<br/>(Sutent®)</b>                   | Trattamento di tumori neuroendocrini pancreatici (pNET) ben differenziati, non operabili o metastatici, in progressione di malattia, negli adulti. L'esperienza con SUTENT come farmaco di prima linea è limitata.  | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE   | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017</b><br><b>Decreto n. 285 del 30.9.2015</b>  |
| <b>Trastuzumab-<br/>emtansine<br/>(Kadcyla®)</b> | Indicato in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti affetti da tumore mammario HER2-positivo, inoperabile, localmente avanzato o metastatico, sottoposti in precedenza a trattamento con trastuzumab e un taxano, somministrati separatamente o in associazione.        | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE   | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017</b><br><b>Decreto n. 202 del 17.11.2014</b> |
| <b>Triflurifina/tipiracil<br/>(Lonsurf®)</b>     | Trattamento dei pazienti adulti con carcinoma metastatico del colon-retto precedentemente trattati oppure non candidabili al trattamento con le terapie disponibili. Queste comprendono chemioterapia a base di fluoropirimidina, una terapia anti-VEGF ed una terapia anti-EGFR. | Centri di I livello HUB<br>Centri di II livello SPOKE   | <b>Decreto n. 13 del 2.2.2018</b>  |
| <b>Vandetanib<br/>(Caprelsa®)</b>                | Trattamento di pazienti adulti con carcinoma midollare della tiroide (MTC) aggressivo e sintomatico, non asportabile chirurgicamente, localmente avanzato o metastatico.  | <u>Solo i seguenti Centri:</u><br>- UO Tumori Ereditari e Endocrinologia oncologica, IRCCS IOV;<br>- UOC Oncologia, AOUI Verona       | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017</b><br><b>Decreto n. 187 del 3.11.2014</b>  |
| <b>Vemurafenib<br/>(Zalboraf®)</b>               | Indicato in associazione al cobimetinib per il trattamento dei pazienti adulti con melanoma inoperabile o metastatico positivo alla mutazione BRAF V600.  | Centri di I livello HUB<br><br>IRCCS IOV: limitatamente a<br>SSD Oncologia del Melanoma ed Esofago                                    | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017</b><br><b>Decreto n. 326 del 16.12.2015</b> |
|  | Indicato in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con melanoma inoperabile o  |   | <b>Decreto n. 80 del 30.7.2013</b>   |

|                                   |  |   |  |
|-----------------------------------|--|---|--|
|                                   | metastatico positivo alla mutazione BRAF V600.   |   |  |
| <b>Vismodegib<br/>(Erivedge®)</b> | Trattamento di pazienti adulti affetti da carcinoma basocellulare metastatico sintomatico, carcinoma basocellulare in stadio localmente avanzato per i quali non si ritiene appropriato procedere con un intervento chirurgico o radioterapia. | <u>Solo i seguenti Centri:</u><br>- UOC Oncologia Medica 1 e 2 IRCCS IOV<br>- UOC Dermatologia AO Padova<br>- UOC Oncologia AOUI Verona<br>- UOC Dermatologia AOUI Verona | <b>Decreto n. 37 del 28.3.2017</b><br><b>Decreto n. 140 del 5.6.2015</b> |

\*Aggiornamento dell'elenco allegato al precedente Decreto:

- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 74 del 10.7.2019
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 3 del 8.1.2019
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 129 del 31.10.2018
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 124 del 16.10.2018
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 114 del 24.9.2018
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 106 del 5.9.2018
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 97 del 10.8.2018
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 84 del 9.7.2018
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 13 del 2.2.2018
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 142 del 13.12.2017
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 136 del 15.11.2017
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 122 del 10.10.2017
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 102 del 8.8.2017
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 42 del 13.4.2017
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 37 del 28.3.2017