



PIANO TERAPEUTICO

PER LA PRESCRIZIONE*, A CARICO DEL SSN/SSR DI TRIPTORELINA, AI SENSI DELLA LEGGE 23 DICEMBRE 1996, n. 648, IMPIEGATA IN CASI SELEZIONATI, IN CUI LA PUBERTÀ SIA INCONGRUENTE CON L'IDENTITÀ DI GENERE

Azienda Sanitaria/Ospedaliera _____

Centro prescrittore _____

Medico prescrittore (nome e cognome) _____

Tel. _____ e-mail _____

Soggetto (iniziali) _____

Data di nascita _____ Codice fiscale _____

Residente a _____ Tel. _____

Regione _____

Azienda ULSS di residenza _____ Prov. _____

Medico di Medicina Generale _____

*La prescrizione a carico del SSN/SSR di triptorelina, ai sensi della L. 648/96, per l'impiego in casi selezionati in cui la pubertà sia incongruente con l'identità di genere (disforia di genere), può essere effettuata unicamente da parte dello specialista endocrinologo operante presso le UO individuate dalla Regione, previa diagnosi di disforia di genere secondo DSM 5 (APA, 2013), confermata da una equipe multidisciplinare e specialistica, composta da specialista in neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, endocrinologia pediatrica, psicologia dell'età evolutiva e bioetica, e in cui l'assistenza psicologica, psicoterapeutica e psichiatrica non sia risolutiva.

Indicazione: impiego in casi selezionati in cui la pubertà sia incongruente con l'identità di genere (disforia di genere), con diagnosi confermata da una equipe multidisciplinare e specialistica e in cui l'assistenza psicologica, psicoterapeutica e psichiatrica non sia risolutiva. (Determina n. AIFA n. 21756/2019; GU n.52 del 2-3-2019).

Equipe multidisciplinare e specialistica:

Equipe multidisciplinare e specialistica composta, ai sensi della Determina AIFA n. 21756/2019, da specialista in neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, endocrinologia pediatrica, psicologia dell'età evolutiva e bioetica, istituita a livello aziendale con Delibera del Direttore Generale n. _____ del _____.



Prescrizione di triptorelina

Farmaco prescritto (principio attivo)	Dose (mg)	Frequenza (gg o settimane)	Prima prescrizione	Prosecuzione della cura
Triptorelina			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Posologia: 3,75 mg i.m. ogni ventotto giorni, previo carico dopo quindici giorni.

Si rimanda all'RCP per ulteriori informazioni circa l'uso corretto del medicinale

Validità del piano terapeutico (mesi) _____

NOTA BENE: la validità della scheda di prescrizione non può superare i 6 mesi dalla data di compilazione. Nei primi 6 mesi di presa in carico, la rivalutazione dovrà essere effettuata ogni 3 mesi per l'aggiustamento della terapia, successivamente ogni 6 mesi

Essendo il paziente minorenne, è necessario acquisire il consenso al trattamento da parte di entrambi i genitori o da altri tutori secondo le normative inerenti i soggetti minorenni (art. 3 della legge n. 219/2017).

Data

Timbro e firma del medico prescrittore
