



Regione Puglia

Ricerca e cura della Corea di Huntington e Malattie rare

ALLEGATO 3

Ricerca e cura della Corea di Huntington e Malattie rare

In riferimento al Piano Terapeutico Personalizzato (PTP) n.
(valido dal 18/04/2023 al 18/04/2024)

A favore di:

Paziente: (

Codice Fiscale: (

Residente a: VIA

Affetto da: COREA DI HUNTINGTON - RF0080

Richiesta/e di autorizzazione all'erogazione gratuita per il/i seguente/i trattamento/i non ricompreso/i nei Livelli Essenziali di Assistenza nazionali considerati ESSENZIALI e INSOSTITUIBILI per la condizione specifica del paziente, come da relazione/i seguente/i:

IS PLUS 20BUST

1 bustina/die

Tipologia del prodotto:

Integratore alimentare

Specificità della condizione del paziente:

Paziente affetto da Malattia di Huntington con carenza di creatinina.

Definizione della Richiesta:

La creatina è un amminoacido carente nelle aree cerebrali di pazienti affetti da malattia di Huntington ed in modelli animali transgenici con malattia di Huntington.

Bibliografia:

International Guidelines for the Treatment of Huntington's Disease. Bachoud-Lévi AC, Ferreira J, Massart R, Youssov K, Rosser A, Busse M, Craufurd D, Reilmann R, De Michele G, Rae D, Squitieri F, Seppi K, Perrine C, Scherer-Gagou C, Audrey O, Verny C, Burgunder JM. Front Neurol. 2019 Jul 3;10:710.

EN*OS GTT FL 30ML 0,05%

7 gocce mattina

Tipologia del prodotto:

Trattamento in fascia C

Specificità della condizione del paziente:

Paziente affetto da Malattia di Huntington.

Definizione della Richiesta:

La Malattia di Huntington si presenta spesso in associazione a sindrome ansiosa-depressiva.

Bibliografia:

International Guidelines for the Treatment of Huntington's Disease. Bachoud-Lévi AC, Ferreira J, Massart R, Youssov K, Rosser A, Busse M, Craufurd D, Reilmann R, De Michele G, Rae D, Squitieri F, Seppi K, Perrine C, Scherer-Gagou C, Audrey O, Verny C, Burgunder JM. Front Neurol. 2019 Jul 3;10:710.



Regione Puglia

Ricerca e cura della Corea di Huntington e Malattie rare

Piano Terapeutico Personalizzato (PTP) n. 188679
(valido dal 18/04/2023 al 18/04/2024)

Per il Medico

del signor C

C.F. T.S.

con esenzione per malattia rara RF0080 (ex DM 279/01)

Trattamento/i da ritirare presso le farmacie aperte al pubblico in esenzione dalla partecipazione al costo con ricetta del medico curante:

TINA DOC GEN.*28CPR 20MG	1 cpr/la mattina	Farmaco in fascia A erogabile gratuitamente
--------------------------	------------------	---

Trattamento/i in attesa di autorizzazione all'erogazione in esenzione dalla partecipazione al costo da parte dell'Azienda di residenza:

'IS PLUS 20BUST	1 bustina/die	Farmacia Territoriale Margherita di Savoia (DSS1)-ASL-BAT
N*OS GTT FL 30ML 0,05%	7 gocce mattina	Farmacia Territoriale Margherita di Savoia (DSS1)-ASL-BAT



Regione Puglia

Ricerca e cura della Corea di Huntington e Malattia rara

Piano Terapeutico Personalizzato (PTP) n. (valido dal 18/04/2023 al 18/04/2024)

del signor (.....)
C.F. (.....) T.S.
con esenzione per malattia rara RF0080 (ex DM 279/01)

Per il Paziente

Trattamento/i da ritirare presso le farmacie aperte al pubblico in esenzione dalla partecipazione al costo con ricetta del medico curante:

NA DOC GEN.*28CPR 20MG 1 cpr/la mattina

Farmaco in fascia A erogabile gratuitamente

Trattamento/i in attesa di autorizzazione all'erogazione in esenzione dalla partecipazione al costo da parte dell'Azienda di residenza:

PLUS 20BUST

1 bustina/die

Farmacia Territoriale Margherita di Savoia (DSS1)-ASL-BAT

N*OS GTT FL 30ML 0,05%

7 gocce mattina

Farmacia Territoriale Margherita di Savoia (DSS1)-ASL-BAT