



A

*Giunta Regionale della Campania*

*Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il*

*Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale*

**UOD 06 Politica del farmaco e dispositivi**

REGIONE CAMPANIA

**Prot. 2022. 0361431 12/07/2022 15,25**

Mitt. : 500406 Politica del farmaco e dispositi...

Dest. : DIRETTORE GENERALE A.S.L. SALERNO

Classifica : 50.4. Fascicolo : 80 del 2022



Alla Direzione Generale e Sanitaria

Al Direttore Dipartimento Farmaceutico

ASL SALERNO

*E per il loro tramite:*

Direzione Sanitaria PO Vallo della Lucania

Farmacia PO Vallo della Lucania

**Oggetto: parere del Gruppo di Lavoro farmaci Cnn - TUKYSA**

A riscontro della Vostra richiesta prot. 03504801 del 06/07/2022 inoltrata a questi uffici a seguito della circolare prot. 2019.0430257 del 08.07.2019, relativa alla possibilità di utilizzo del farmaco **TUKYSA (Tucatinib) 50 mg- 150mg compresse rivestite con film**, attualmente in fascia di rimborsabilità C(nn) per la seguente indicazione terapeutica *“in associazione a trastuzumab e capecitabina per il trattamento di pazienti adulti affetti da cancro della mammella localmente avanzato o metastatico HER2-positivo che abbiano ricevuto almeno 2 precedenti regimi di trattamento anti-HER2”* il Gruppo di Lavoro si è espresso come di seguito:

- *si esprime parere favorevole all'utilizzo del farmaco TUKYSA alle condizioni economiche proposte dall'azienda, per numero 4 pazienti.*

**Il Dirigente UOD 06**

**F.to U. Trama**