



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

Alla Direzione Generale e Sanitaria

E pc: Al Direttore Farmacia

Azienda Ospedaliera dei Colli

LORO SEDI

Oggetto: parere del Gruppo di Lavoro farmaci Cnn - TUKYSA

A riscontro della Vostra richiesta 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 6 pazienti.***

***Il Dirigente UOD 06
F.to U. Trama***

