



S.I.S. :REGIONE PUGLIA

ASL: 160113 - BT

Id. Piano 750034512

PIANO TERAPEUTICO PER IL TRATTAMENTO DELL'OSTEOPOROSI CON TERIPARATIDE (Nota AIFA 79)

Centro Prescrittore

Medico Prescrittore

Telefono (3)

e-mail

Presenza di:

- ☐ 1. Radiologia Convenzionale ☐ 2. Densitometria a raggi X (DXA)
☐ 4. Ambulatorio dedicato ☐ 5. Densitometro certificato FK510 FDA

Codice fiscale

Cognome nome

Nr. Tessera Sanitaria

Sesso ☒ Maschio ☐ Femmina

Data nascita

Residenza

Asl Residenza

MMG

Prevenzione secondaria in soggetti con pregresse fratture osteoporotiche vertebrali o di femore (2)

- ☐ ≥ 3 fratture
☐ ≥ 1 frattura + T-score colonna o femore ≤ -4 (1)
☐ ≥ 1 frattura + trattamento > 12 mesi con prednisone o equivalenti ≥ 5 mg/die
☐ Nuova frattura vertebrale o femorale nonostante trattamento in nota 79 da almeno un anno

Dose e durata del trattamento

- ☐ I semestre ☐ II semestre ☐ III semestre ☐ IV semestre

Farmaco

Dosaggio

UNA AL GIORNO

☒ Prima prescrizione

☐ Prosecuzione cura

Data Emissione

06/02/2020

Data Termine

06/02/2021

Legenda

- 1) Nota AIFA 79: per l'applicazione della nota la diagnosi di frattura vertebrale si fonda sul criterio di Genant (riduzione di almeno una delle altezze vertebrali di almeno il 20%);
- (2) Nota AIFA 79: per il teriparatide la nota si applica su diagnosi e piano terapeutico, rinnovabile, della durata di 6 mesi prolungabile di ulteriori periodi di 6 mesi per non più di tre volte (per un totale complessivo di 24 mesi), di centri specializzati, Universitari o delle Aziende Sanitarie, individuate dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano.
- (3) I dati identificativi del medico devono essere tali da poter permettere eventuali tempestive comunicazioni e quindi devono riportare anche il recapito telefonico