

E	Campo obbligatorio ai fini dell'eleggibilità	VIDAZA (azacitidina) LMA30%
O	Campo obbligatorio	



VIDAZA è indicato per il trattamento di pazienti adulti non eleggibili al trapianto di cellule staminali emopoietiche con leucemia mieloide acuta (LMA) con blasti midollari >30%

1- Scheda Registrazione paziente (RP)			
E	Età	≥18 aa	vd check di congruenza con il campo "paziente con anomalie citogenetiche ad alto rischio"
2- Scheda Eleggibilità e Dati Clinici (EDC)			
O	Data della diagnosi	.././....	
E	Performance Status (ECOG)	0	
		1	
		2	
		3	blocca
		4	blocca
E	Paziente eleggibile al trapianto di cellule staminali emopoietiche?	Si	blocca
		No	
E	Percentuale di blasti midollari (%)	...	blocca se ≤30
E	Displasia multilineare presente?	Si	
		No	blocca
E	Anomalie citogenetiche ad alto rischio?	Si	
		No	blocca se età <65 aa
O	Esame/Parametro	Agoaspirato midollare	
		Biopsia osteomidollare	
O	Data dell'esame	.././....	
Emocromo con formula leucocitaria			
O	Emoglobina (Hb)	...	g/dl
	Piastrine (PLT)	...	$\times 10^3 \text{ mm}^3$
	Globuli bianchi (GB)	...	n/mmc
	Neutrofilii	...	%
	Linfociti	...	%
	Monociti	...	%

3- Scheda Richiesta Farmaco (RF)

Il trattamento con Vidaza deve essere iniziato e monitorato sotto la supervisione di un medico esperto nell'impiego di agenti chemioterapici. I pazienti devono ricevere una premedicazione con antiemetici contro nausea e vomito.
La dose iniziale raccomandata per il primo ciclo di trattamento di tutti i pazienti, indipendentemente dai valori ematologici di laboratorio al basale, è di 75 mg/m² di superficie corporea, iniettata per via sottocutanea, ogni giorno per 7 giorni, cui deve seguire una pausa di 21 giorni (ciclo di trattamento di 28 giorni).

testo fisso

<input type="radio"/>	Data RF	.././....	
	Richiesta numero		calcolo in automatico
<input type="radio"/>	Peso del paziente (kg)	..	
<input type="radio"/>	Altezza del paziente (cm)	..	
<input type="radio"/>	Superficie corporea del paziente (m ²)	..	calcolo in automatico
<input type="radio"/>	Posologia richiesta	75 mg/m ² /die per una settimana	
<input type="radio"/>	Dose/Die o Dose calcolata in base alla posologia		
<input type="radio"/>	Dose totale (mg)	...	calcolo in automatico max 1400 mg
	<i>Per le RF successive alla prima:</i>		
<input type="radio"/>	Si sono verificate reazioni nocive e non volute al medicinale	Si No	link RNFV
<input type="radio"/>	Il ciclo precedente è stato ritardato per tossicità?	Si No	
<input type="radio"/>	Valutazione della funzionalità midollare (emocromo e conta piastrinica) (Link al RCP 4.2 e 4.4)	Si No	blocca
<input type="radio"/>	Valutazione per la funzionalità epatica, la creatinina sierica e il bicarbonato sierico (link a RCP 4.2 e 4.4)	Si No	blocca

4- Scheda Dispensazione Farmaco (RF)

<input type="radio"/>	Data DF	.././....	
	Lista AIC	Numero di confezioni	max 14 flaconi
<input type="radio"/>	038996017/E 25 mg/ml, polvere per sospensione iniettabile - usosottocutaneo - flaconcino (vetro) 100 mg 1 flaconcino		

5- Scheda Rivalutazione (RIV)

RV obbligatoria dopo 6 cicli.

O	Data di RV	.././....	
E	Stato di malattia	Remissione completa	
		Remissione parziale	
		Stabilità	
		Ricaduta	blocca e inserire FT
		Progressione	
O	Esame con il quale è stato determinato lo stato della malattia	Emocromo con formula leucocitaria	
		Biopsia osteomidollare con conta dei blasti	combobox
		Conta dei basti su sangue periferico	
O	n° RF inserite prima di questa RIV	...	dato in automatico
E	Il paziente continua il trattamento	Si	
		No	blocca e inserire FT

6- Scheda Fine Trattamento (FT)			
<input type="radio"/>	Data di FT	.././....	
<input type="radio"/>	Motivo del FT	Fine regolare del trattamento	
		Progressione	<i>Link RNFV</i>
		Tossicità	<i>Link RNFV</i>
		Causa non dipendente dal farmaco	
		Perso al follow up	
		Remissione ematologica completa	
		Remissione ematologica parziale	
		Decesso	
<input type="radio"/>	Stato di malattia	Remissione completa	
		Remissione parziale	
		Stabilità	
		Progressione	
		Ricaduta	
<input type="radio"/>	Esame con il quale è stato determinato lo stato della malattia	Non valutato	
		Emocromo con formula leucocitaria	
		Biopsia osteomidollare con conta dei blasti	
		Conta dei basti su sangue periferico	
<input type="radio"/>	Se motivo di FT è decesso indicare la causa del decesso:	Progressione	
		Tossicità	
	Altro		
<input type="radio"/>	Se motivo di FT è decesso indicare la data del decesso:	.././....	
	Il paziente ha avuto una reazione nociva e non voluta al medicinale nel ciclo precedente?	Si	
No			

