

INDICAZIONI TERAPEUTICHE
- THALIDOMIDE 648 -

Mieloma Multiplo Mantenimento

I campi contrassegnati dalla lettera (E) sono determinanti per l'eleggibilità.
I campi contrassegnati con * sono obbligatori.

(E)

indicare OBBLIGATORIAMENTE
almeno 1 criterio se paziente NON
FERTILE

Diagnosi* Mieloma Multiplo Mantenimento
Altro (non eleggibile)

Eta' ≥ 50 anni e naturalmente amenorrea da un
anno

Insufficienza ovarica prematura confermata da
un ginecologo

Precedente salpingo-ovariectomia bilaterale o
isterectomia

Genotipo XY, sindrome di Turner, agenesia
uterina

Criteri di esclusione per potenziale fertilità
(l'Amenorrea conseguente a terapia antitumorale non
esclude la potenziale fertilità)

Consulto ginecologico (esito):

In trattamento con contraccettivi orali di tipo Si
combinato*: No (non eleggibile)

(E)

Consegnato il 'manuale del paziente'*: Si
No (non eleggibile)

(E)

Informato della necessità di non dare il farmaco ad Si
altre persone*: No (non eleggibile)

(E)

Informato di non fare donazioni di sangue durante il Si
trattamento con Thalidomide Celgene® e nella
settimana successiva all'interruzione del
trattamento*: No (non eleggibile)

(E)

Informato di restituire alla farmacia le capsule Si
inutilizzate*: No (non eleggibile)

~~Il paziente e' già in trattamento con Thalidomide *~~ Si
:No

~~Se sì Numero di cicli effettuati~~

(E)

~~Se il paziente e' già in trattamento, inserire la~~ Remissione completa
~~rivalutazione dello stato della malattia (alla data~~ Remissione completa
~~dell'inserimento della scheda Diagnosi nel Registro)~~ Stabile
Progressione (non eleggibile)

paziente già in
trattamento è da
eliminare dalla
scheda diagnosi.



Performance Status (ECOG)*:

0
1
2
3
4

ESAME/PARAMETRO*

Esame clinico
Esami ematologici ed ematochimici
Quadro proteico
Aspirato midollare/biopsia osteo midollare
RX scheletro
PET
RMN
TAC
Scintigrafia ossea
Ecografia
Altro

Proteina M *

(E)

Il paziente ha effettuato trapianto di cellule staminali negli ultimi 6 mesi:*

Si
No (non eleggibile)

NOTA BENE: La compilazione della presente scheda cartacea non sostituisce la prescrizione, la quale rimane realizzabile esclusivamente tramite la piattaforma web da parte degli specialisti abilitati alla prescrizione e all'utilizzo del sistema, tuttavia può essere utilizzata per tenere traccia temporanea delle registrazioni in caso di differimento della compilazione via web dei Registri di monitoraggio.

Nome del Medico

Data

Firma