

L'abc regolatorio dell'uso di radiofarmaci senza AIC e sperimentali

Maria Nicotra

XV Congresso Nazionale AIMN - Rimini, 15/05/2022



Dichiarazione di trasparenza/interessi*

Le opinioni espresse in questa presentazione sono personali e non impegnano in alcun modo l'AIFA

Interessi nell'industria farmaceutica	NO	Attualmente	Da 0 a 3 anni precedenti	oltre 3 anni precedenti	
INTERESSI DIRETTI:					
1.1 Impiego per una società: Ruolo esecutivo in una società farmaceutica	х			☐ obbligatorio	
1.2 Impiego per una società: Ruolo guida nello sviluppo di un prodotto farmaceutico	х			☐ obbligatorio	
1.3 Impiego per una società: altre attività	Х			☐ facoltativo	
2. Consulenza per una società	х			☐ facoltativo	
3. Consulente strategico per una società	Х			☐ facoltativo	
4. Interessi finanziari	х			☐ facoltativo	
5. Titolarità di un brevetto	х			☐ facoltativo	
INTERESSI INDIRETTI:					
6. Sperimentatore principale	х			☐ facoltativo	
7. Sperimentatore	х			☐ facoltativo	
8. Sovvenzioni o altri fondi finanziari	х			☐ facoltativo	
9. Interessi Familiari	х			☐ facoltativo	
* Maria Nicotra, secondo il Regolamento per la disciplina dei conflitti di interesse all'interno dell'Agenzia Italiana del Farmaco approvato dal CdA AIFA con Delibera n. 37 del 13 ottobre 2020.					

N.B. Per questo intervento non ricevo alcun compenso.



Radiofarmaci in medicina nucleare

Radiofarmaco con AIC



2022

84 prodotti con AIC

Radiofarmaco senza AIC





2009

19 prodotti con AIC54 prodotti *ope legis*





Percorsi regolatori per l'uso corretto dei (radio)farmaci





Radiofarmaco con AIC



- ✓ Autorizzazione alla Produzione (AP) delle officine (conformità GMP)
- ✓ Approfondito e rigoroso processo di valutazione dei dati tecnico-scientifici prodotti dalle Aziende nei loro dossier da parte dell'AC (EMA, AIFA...)
- ✓ Garantisce i requisiti di <u>qualità</u>, <u>sicurezza ed efficacia</u>



Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto (RCP)

L'utilizzo secondo RCP tutela il paziente e il prescrittore



L'utilizzo del medicinale al di fuori delle condizioni autorizzate non tutela

il paziente



diritto di ricevere il miglior trattamento disponibile

il prescrittore



assume solo su di sé la valutazione del profilo di sicurezza ed efficacia

il preparatore

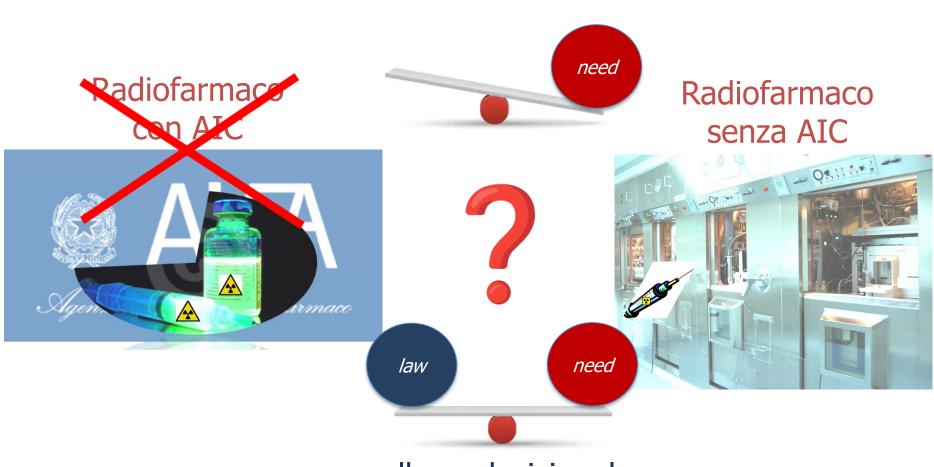


quando non dispone di specifiche di qualità pubblicate





...non sempre il *clinical need* è compatibile con i tempi della ricerca e del regolatorio



albero decisionale



Riferimenti normativi

Formula magistrale Formula officinale (art. 3 DLgs 219/2006)

Usi *off label* consentiti

(L. 648/1996; L. 94/1998; DM 8/3/2003; L. 79/2014)

law

Produzione industriale

(art. 5 DLgs 219/2006)

Radiofarmaco senza AIC

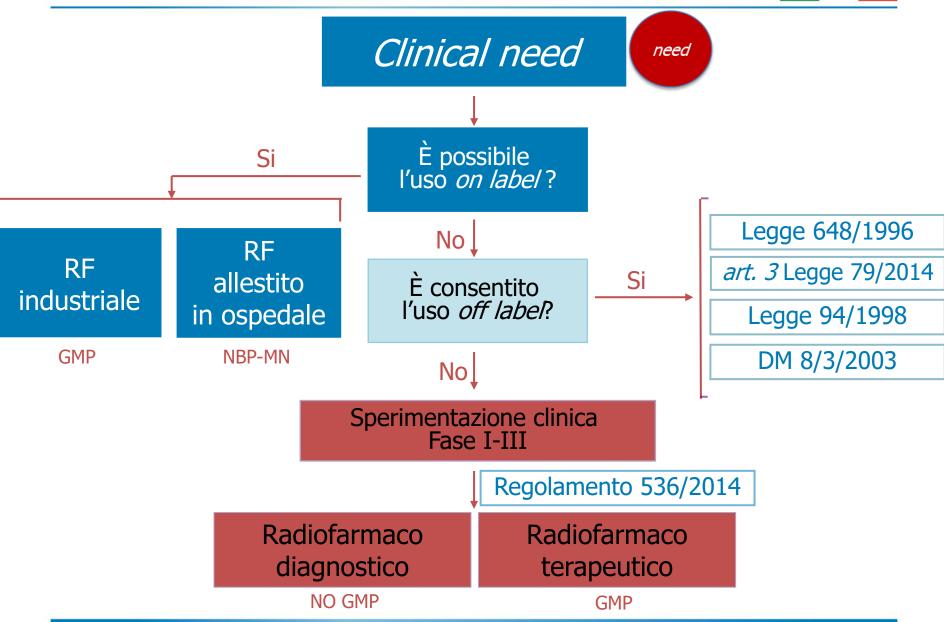
Importazione (se con AIC all'estero)

(D.M. 11/02/1997 s.m.i.)

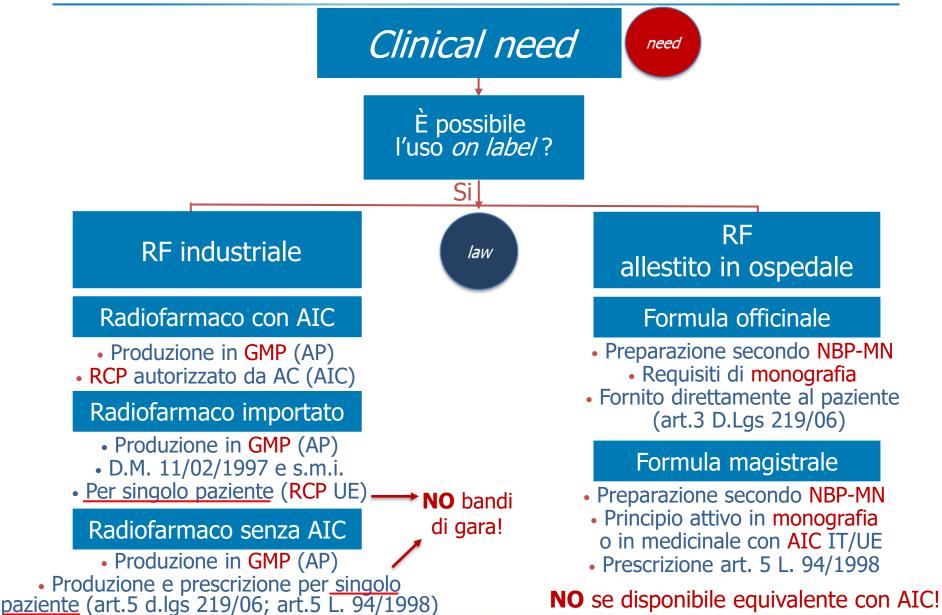
Sperimentazione clinica

(Regolamento 536/2014)

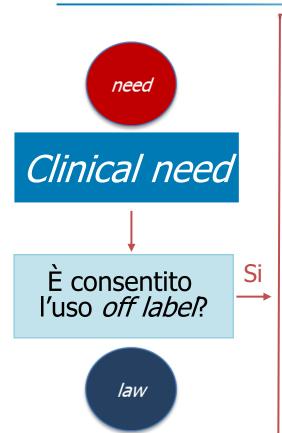












Legge 648/1996 e s.m.i.

- Assenza alternative terapeutiche opp presenza di alternativa terapeutica, ma per indicazione ≠ da quella autorizzata se supportata da ricerche medico-scientifiche secondo parametri di appropriatezza e economicità (art. 4*bis* introdotto dall'art.3 L. 79/2014);
 - Studi clinici di Fase almeno II conclusa;
 - Consenso informato
 - Erogazione a carico del SSN

Legge 94/1998 (Legge Di Bella)

- Prescrizione di <u>RF industriali per usi ≠ da AIC</u> (art. 3.2) o di RF magistrali per esigenze particolari (art. 5);
 - Studi clinici di Fase almeno II conclusa;
- RF con AIC prodotto in GMP, RF magistrale secondo NBP-MN;
 - Consenso informato
 - NON erogati a carico del SSN

DM 8/3/2003 (uso compassionevole)

- Assenza alternative terapeutiche e trattamento patologie gravi/rare;
 - Studi clinici di Fase almeno II conclusa;
 - Uso nella stessa indicazione sperimentata;
 - RF GMP fornito gratuitamente dal Produttore



A partire dal 2007 l'elenco della L. 648/96 contiene una sezione con medicinali per indicazioni diverse da quelle autorizzate in base a un uso consolidato supportato da dati di letteratura, per le quali manca un'alternativa terapeutica autorizzata.

Liste farmaci ad uso consolidato

	Lista farmaci Oncologia adulti [0.51 Mb]	
	Lista farmaci Ematologia [0.99 Mb] [PD	(
	Lista farmaci Neurologia [0.21 Mb] [PDI	`
	Lista farmaci Trapiantologia [0.42 Mb] [
(Lista radiofarmaci e diagnostici 10.15 M	→
	Lista farmaci antivirali [0.13 Mb] [PDF]	
	Lista farmaci patologie cardiache [0.12	
	Lista farmaci cure palliative [0.21 Mb] [

ALLEGATO 6 - Ottobre 2021

RADIOFARMACI E DIAGNOSTICI CON USO CONSOLIDATO PER INDICAZIONI ANCHE DIFFERENTI DA
QUELLE PREVISTE DAL PROVVEDIMENTO DI AUTORIZZAZIONE ALL'IMMISSIONE IN COMMERCIO

Medicinale	Estensione di indicazione relativa ad usi consolidati sulla base di evidenze
	scientifiche presenti in letteratura
Fluorocolina (18F) cloruro	Localizzazione preoperatoria di adenomi della paratiroide in caso di iperparatiroidismo primario dopo una diagnostica per immagini convenzionale negativa o non conclusiva (scintigrafia con 99mTc- sestamibi o SPECT/TC).
	Quak E. et al. F18-choline PET/CT guided surgery in primary hyperparathyroidism when ultrasound and MIBI SPECT/CT are negative or inconclusive: the APACH1 study. Eur J Nucl Med Mol Imaging. 2018; 45(4):658-666.
	Hope TA et al. Accuracy of 18F-fluorocholine PET for the detection of parathyroid adenomas: prospective single center study. J Nucl Med. 2021 2021 Mar 5; jnumed.120.256735. doi: 10.2967/jnumed.120.256735
Fluorodesossiglucosio (18F)	Neurologia Il Fluorodesossiglucosio (18F) è consigliato nella diagnosi differenziale tra malattia di Alzheimer (AD) e altre forme di demenza, in particolare la demenza vascolare (VD) e la demenza frontotemporale (FTD), limitatamente alla risoluzione di casi dubbi, in cui la diagnosi clinica è incerta.
	Linea guida 19 "Impiego delle tecniche di imaging delle demenze" a cura dell'ISS (settembre 2010) (http://www.iss.it/binary/pres/cont/LG_demenze_08_09_10.pdf) Silverman DH. J Nucl Med. 2004; 45:594-607. Yuan Y, ZX. Gu Z-X, Wie W-S. AJNR 2009; 30:404-410. Nobili F, Salmaso D, Morbelli S, Girtler N, Piccardo A, Brugnolo A, Dessi B, Larsson SA, Rodriguez G, Pagani M. Eur J Nucl Med Mol Imaging 2008;35:2191–2202. Hoffman JM, Welsh-Bohmer KA, Hanson M, Crain B, Hulette C, Earl N, Coleman RE. J Nucl Med. 2000;41:1920-1928.



Clinical need

È consentito l'uso *off label*?

No

Sperimentazione clinica Fase I-III

Regolamento 536/2014

Radiofarmaco diagnostico Studi profit/no profit

NO GMP

Studi profit 2018-21: 9

Studi no profit 2018-21: 24

Radiofarmaco terapeutico Studi profit/no profit

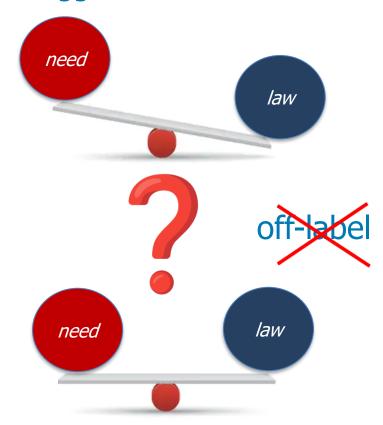
GMP

Studi profit 2018-21: 10

Studi no profit 2018-21: 3



Quando il *clinical need* non può essere soddisfatto dagli strumenti normativo-regolatori illustrati e l'indicazione è di uso consolidato e, quindi, non assoggettabile a nuovi studi clinici?



occorrono dati pubblicati non solo scientificamente validi ma regolatoriamente utilizzabili!



Alcuni esempi

Kit a base di albumina nanocolloidale radiomarcata con 99mTc

Kit a base di albumina macroaggregati radiomarcata con 99mTc

per l'indicazione relativa alla rilevazione del linfonodo sentinella

- nel melanoma maligno
- nel carcinoma mammario

Non è stata possibile l'estensione di autorizzazione per l'indicazione relativa alla localizzazione delle lesioni non palpabili e/o microcalcificazioni della mammella (R.O.L.L., Radioguided Occalt Lesion Localization o Centratura Radioisotopica).



Autorizzazione nuova indicazione Valutazione beneficio/rischio

European Medicines Agency

Pre-Authorisation Evaluation of Medicines for Human Use

London, 23 July 2009 Doc. Ref. CPMP/EWP/1119/98/Rev. 1

COMMITTEE FOR MEDICINAL PRODUCS FOR HUMAN USE (CHMP)

GUIDELINE ON CLINICAL EVALUATION OF DIAGNOSTIC AGENTS



European Medicines Agency
Pre-Authorisation Evaluation of Medicines for Human Use

London, 23 July 2009 Doc. Ref. EMEA/CHMP/EWP/321180/2008

COMMITTEE FOR MEDICINAL PRODUCTS FOR HUMAN USE (CHMP)

APPENDIX 1 TO THE GUIDELINE ON CLINICAL EVALUATION OF DIAGNOSTIC AGENTS (CPMP/EWP/1119/98 REV. 1) ON IMAGING AGENTS



EUROPEAN COMMISSION RIGORE METODOlogico di uno studio clinico

GUIDANCE ON A NEW THERAPEUTIC INDICATION FOR A WELL-ESTABLISHED SUBSTANCE

November 2007

Carenze principali

- ✓ Scelta adeguata di una popolazione rappresentativa e numerosità statisticamente significativa;
- ✓ Performance tecnica (riproducibilità);
- ✓ Performance diagnostica (sensibilità e specificità del test, impatto della prevalenza della malattia, curve ROC adeguate);
- ✓ Valore prognostico;
- ✓ Impatto sulla gestione terapeutica del paziente;
- ✓ Impatto sul clinical outcome;

✓ Dati di sicurezza:

- Follow up per un periodo compatibile con le proprietà farmacocinetiche e farmacodinamiche del prodotto;
- Short term e long term safety;
- Risk Managment Plan;
- Esposizioni alle radiazioni in condizioni di uso





m.nicotra@aifa.gov.it





