



E	Campo obbligatorio ai fini dell'eleggibilità	HARVONI (ledipasvir/ sofosbuvir)
O	Campo obbligatorio	Epatite C cronica

Harvoni è indicato in associazione ad altri medicinali per il trattamento dell'epatite C cronica (chronic hepatitis C, CHC) negli adulti (vedere paragrafi 4.2, 4.4 e 5.1). Per l'attività specifica per il genotipo del virus dell'epatite C (HCV), vedere paragrafi 4.4 e 5.1 del RCP

1- Scheda Registrazione paziente (RP)

E	Età	≥18
----------	-----	-----

2- Scheda Eleggibilità e Dati Clinici (EDC)

O	Diagnosi	Epatite C cronica
----------	----------	-------------------

Di seguito sono riportate le tipologie (vedi i criteri) dei pazienti candidabili al trattamento con medicinali ad azione antivirale diretta di seconda generazione (DAA) nell'ordine progressivo di priorità in base all'urgenza clinica definito dalla Commissione Tecnico Scientifica dell'AIFA secondo le indicazioni del Tavolo tecnico AIFA sull'Epatite C.

O	Tipologia di paziente	Pazienti con cirrosi in classe di Child A o B e/o con HCC con risposta completa a terapie resettive chirurgiche o loco-regionali non candidabili a trapianto epatico nei quali la malattia epatica sia determinante per la prognosi	<i>Criterio 1</i>
		Recidiva di epatite dopo trapianto di fegato con fibrosi METAVIR ≥2 (o corrispondente Ishack) o fibrosante colestatica	<i>Criterio 2</i>
		Epatite cronica con gravi manifestazioni extra-epatiche HCV-correlate (sindrome crioglobulinemica con danno d'organo, sindromi linfoproliferative a cellule B)	<i>Criterio 3</i>
		Epatite cronica con fibrosi METAVIR F3 (o corrispondente Ishack)	<i>Criterio 4</i>
		In lista per trapianto di fegato con cirrosi MELD <25 e/o con HCC all'interno dei criteri di Milano con la possibilità di una attesa in lista di almeno 2 mesi	<i>Criterio 5</i>
		Epatite cronica dopo trapianto di organo solido (<i>non fegato</i>) o di midollo con fibrosi METAVIR ≥2 (o corrispondente Ishack)	<i>Criterio 6</i>

<input type="radio"/>	Se Criterio 2 oppure Criterio 6 indicare la data del trapianto	.././....	Controllo di congruenza con la data Eleggibilità (limite inferiore aperto; limite superiore data EDC)
<input type="radio"/>	Se Criterio 5 indicare la data dell'inserimento in lista	.././....	Controllo di congruenza con la data Eleggibilità (limite inferiore aperto; limite superiore data EDC)

E	CHC Genotipo (combobox)	1a	<i>blocco</i>	
		1b		
		2		
		3		
		4		
		5		<i>blocco</i>
		6		<i>blocco</i>
	Altro (misti)	<i>blocco</i>		

Viremia

<input type="radio"/>	Valore HCV-RNA quantitativo	...	valore numerico. Controllo su questo campo sulla scelta dello schema terapeutico (Led/Sof 8 SETT) in caso di paziente Naive (check di congruenza): criterio 3 e 4 per G1 - deve essere <6mil UI
<input type="radio"/>	Data del HCV-RNA	.././....	Controllo di congruenza con la data Eleggibilità (limite inferiore 3 mesi; limite superiore data EDC)
<input type="radio"/>	Metodica utilizzata	Abbott Real Time (limit 12 IU / mL) Roche Taqman (limit 15 IU / mL) Altro	
	Se Altro specificare	...	

E	Stadiazione della fibrosi (secondo METAVIR)	F0	Per il criterio 1, 2, 4, 5 e 6: blocco
		F1	Per il criterio 1, 2, 4, 5 e 6: blocco
		F2	Per il criterio 1, 4 e 5: blocco
		F3 (fibrosi avanzata)	Per il criterio 1: blocco
		F4 (cirrosi iniziale)	Per il criterio 4: blocco
		Non disponibile	scelta disponibile solo per il criterio 1 e 5
O	Se la risposta alla domanda sopra è 'Non disponibile', specificare se c'è la diagnosi clinica di cirrosi (esempio: morfologia epatica diagnostica, segni laboratoristici e/o ecografici di ipertensione portale e/o presenza di varici esofagee)	Si	blocca
		No	
O	Esame eseguito	Esame istologico	scelta multipla
		Fibroscan	
In base all'esame indicato il sistema apre le righe seguenti			
O	Indicare la data della biopsia se indicato 'esame istologico'	.././....	Controllo di congruenza con la data Eleggibilità (limite inferiore aperto; limite superiore data EDC)
O	Indicare la data del Fibroscan	.././....	Controllo di congruenza con la data Eleggibilità (limite inferiore aperto; limite superiore data EDC)
Testo fisso: Cutoff per fibrosi F3 è 10; Cutoff per F4 è 13 (Bonino et al. Antivir Ther, 2010)			
E	MELD [solo se F4 (cirrosi)]	...	Per il criterio 5 blocca per valori >25. Il valore minimo di MELD è 6, il massimo è 40
O	Child-Pugh score [solo se F4 (cirrosi)]	A	
		B	
		C	
O	Genotipo IL-28	CC	
		CT	
		TT	
		Non effettuato	
O	Il paziente è affetto da HCC?	Sì	
		No	
E	Se si alla domanda sopra specificare se rientra nei criteri di Milano	Sì	blocca
		No	

Funzionalità renale			
<input type="radio"/>	Peso del paziente (kg)	..	
<input type="radio"/>	Altezza del paziente (m)	..	
<input type="radio"/>	Superficie corporea (m ²)	...	Calcolo in automatico
<input type="radio"/>	Razza	Caucasica	
		Afro-Americana	
		Asiatica	
<input type="radio"/>	Creatinina sierica (mg/dl)	..	Valore compreso nel range 0.1-16
<input type="radio"/>	Formula utilizzata per il calcolo della velocità di filtrazione glomerulare (VGF)	MDRD-6 (Modification of Diet in Renal Disease)	
		CKD-EPI (Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration)	
<i>Se la formula è MDRD-6 indicare ai fini del calcolo:</i>			
<input type="radio"/>	Albumina (g/dl)	...	
<input type="radio"/>	Azoto ureico (mg/dl)	...	
<input type="radio"/>	Velocità filtrazione glomerulare (VGF) in ml/min	.. (calcolo in automatico)	L'informazione sull'età e sesso, ai fini del calcolo, il sistema lo prende dalla scheda Anagrafica del
<p><i>Testo fisso: Nei pazienti con compromissione renale lieve o moderata non è necessario alcun aggiustamento della dose per Harvoni. La sicurezza di ledipasvir/sofosbuvir non è stata determinata in pazienti con grave compromissione renale (velocità di filtrazione glomerulare stimata [estimated glomerular filtration rate, eGFR] < 30 mL/min/1,73 m²) o nefropatia terminale (end stage renal disease, ESRD) che rende necessaria l'emodialisi (vedere paragrafo 5.2).</i></p>			

<input type="radio"/>	Precedenti trattamenti	No	Naive: attenzione check di congruità per lo schema terapeutico Led/Sof 8 SETT Criterio 3 e 4 G1. Blocco per pz criterio da 2 a 6 AND genotipo 3
		PegIFN + Riba	
		PegIFN + Riba + IP prima generazione	
		Altro (DAAs)	
<input type="radio"/>	Se Altro (DAAs) specificare	Sofosbuvir PegIFN Riba	
		Sofosbuvir Riba	
		Simeprevir PegIFN Riba	
		Sofosbuvir Simeprevir Riba	
		Sofosbuvir Simeprevir	
		Daclatasvir Sofosbuvir	
		Daclatasvir Sofosbuvir Riba	blocco per a, b, c e d
Daclatasvir PegIFN Riba			

○	Se la risposta per la domanda sui trattamenti precedenti è Sì, specificare:	a) Null responder	Paz. in cui è stata riscontrata una riduzione $<2\log_{10}$ dell'HCV RNA in corso di trattamento rispetto al basale alla SETT 12, nell'ambito di una terapia precedente
		b) Relapser	Pazienti che presentavano HCV RNA non rilevabile al termine di una precedente terapia a base di PegIFN e HCV RNA rilevabile durante il follow-up
		c) Partial responder	Paz. in cui durante un trattamento precedente è stata riscontrata una riduzione $\geq 2\log_{10}$ dell'HCV RNA rispetto al basale alla SETT 12 e HCV RNA rilevabile al termine della precedente terapia
		d) Non esistono dati sufficienti per classificare il paziente nelle tre categorie sopra	Paz. che durante il precedente trattamento non è disponibile il valore del HCV-RNA basale, alla 12, 24 ST e fine trattamento
○	Paziente con co-infezione da virus dell'immunodeficienza umana (HIV)	Si	
		No	
○	Paziente con co-infezione da virus dell'epatite B (HBV) con HBsAg+	Si	
		No	
○	Se si indicare se co-infezione con HDV +	Si	
		No	

O	Ci sono controindicazioni all'utilizzo di Interferone?	Si	X
		No	Y
O	Se si specificare	Epatite autoimmune	Scelta multipla
		Disfunzione epatica severa o cirrosi epatica scompensata	
		Anamnesi di pregressa malattia cardiaca severa, compresa malattia cardiaca instabile o non controllata nei sei mesi precedenti	
		Pazienti con HIV-HCV che presentino cirrosi e punteggio di Child-Pugh ≥ 6 , salvo se dovuto a iperbilirubinemia indiretta causata da medicinali quali atazanavir e indinavir	
		Presenza o storia di gravi affezioni psichiatriche	
	Altro		
O	Se Altro, specificare:	...	testo libero

O	Paziente già in trattamento con ledipasvir/sofosbuvir secondo le indicazioni della scheda AIFA?	Si	
		No	
O	Se sì, indicare la data di inizio trattamento	../.../....	
O	Se sì, indicare il numero delle RF già effettuate (Una RF = 4 SETT)	...	questo campo deve essere controllato con l'inserimento delle RF/DF (in base allo schema scelto) con la scheda di FT
E	Se sì, indicare lo schema terapeutico	Led/Sof 8 SETT	solo per G1, 3 e 4. Il trattamento per 8 SETT nei pazienti con infezione da genotipo 1 non precedentemente trattati se con viremia al baseline minore di 6mil.UI
		Led/Sof \pm Riba 12 SETT	solo per G1, 3 e 4.
		Led/Sof \pm Riba 24 SETT	solo per G1, 3 e 4.

3- Scheda Richiesta Farmaco (RF) e Dispensazione Farmaco (DF)

FAC SIMILE

La dose raccomandata è una compressa da 90/400 mg di ledipasvir/sofosbuvir per via orale una volta al giorno, da assumersi con o senza il cibo

<input type="radio"/>	Data richiesta farmaco	.././....
<input type="radio"/>	Peso del paziente (kg)	..
<input type="radio"/>	Altezza (cm)	..
<input type="radio"/>	Superficie corporea (m ²)	..
Paziente naive		
<input type="radio"/>	Dose richiesta (mg/die)	90/400
<input type="radio"/>	Dose totale richiesta (mg) (calcolo in automatico per 28 giorni)	2520/11200

Calcolo in automatico

<input type="radio"/>	Ci sono stati reazioni nocive e non volute correlate al medicinale	Si	Link RNFV (dalla RF2 in poi)
		No	

<input type="radio"/>	Schema terapeutico (vedi schema)	Led/Sof 8 SETT	<i>Il trattamento per 8 SETT nei pazienti con infezione da genotipo 1 non precedentemente trattati se con viremia al baseline minore di 6mil.UI</i>
		Led/Sof ± Riba 12 SETT	
		Led/Sof ± Riba 24 SETT	

<input type="radio"/>	Indicare se è presente ribavirina nell'associazione con Harvoni	Si
		No

Nota: l'aggiunta di ribavirina potrebbe essere presa in considerazione per tutti i pazienti cirrotici e treatment-experienced non cirrotici. Inoltre si rimanda alle indicazioni del Riassunto delle caratteristiche del prodotto per quanto riguarda l'aggiustamento della dose di ribavirina in co-somministrazione con Harvoni (sezione 4.2 Tabella 2 RCP)

Pazienti già in trattamento		
<input type="radio"/>	Dose richiesta (mg/die)	90/400
<input type="radio"/>	Dose totale richiesta (mg) (calcolo in automatico per 28 giorni)	2520/11200

<input type="radio"/>	Ci sono stati reazioni nocive e non volute correlate al medicinale	Si
		No
<input type="radio"/>	Schema terapeutico	<i>in automatico dalla scelta fatta in EDC</i>

<input type="radio"/>	Indicare se è presente ribavirina nell'associazione con Harvoni	Si
		No

Nota: l'aggiunta di ribavirina potrebbe essere presa in considerazione per tutti i pazienti cirrotici e treatment-experienced non cirrotici. Inoltre si rimanda alle indicazioni del Riassunto delle caratteristiche del prodotto per quanto riguarda l'aggiustamento della dose di ribavirina in co-somministrazione con Harvoni (sezione 4.2 Tabella 2 RCP)

4- Scheda Rivalutazione (RV)

FAC SIMILE

Vedi schema RIV. È obbligatorio solo per la RIV1 dopo le prime 4 SETT. Le successive sono facoltative incluso l'inserimento della stessa scheda di RIV.

In caso di pazienti già in trattamento, l'inserimento delle RIV deve tenere conto dell'informazione fornita in EDC.

Testo fisso: La valutazione della carica virale, obbligatoria solo alla prima rivalutazione dopo le prime quattro settimane di trattamento, non è clinicamente rilevante e non condiziona il proseguimento della terapia.

O	Data di RV	.././....
----------	------------	-----------

O	Ci sono stati reazioni nocive e non volute correlate al medicinale	Si	<i>Link RNFV</i>
		No	

E	Il paziente continua la terapia	Si	<i>inserire FT</i>
		No	

Viremia obbligatoria alla RIV 1. Le successive RIV solo se disponibile (non obbligatoria). La data di HCV-RNA, laddove è obbligatoria, segue la tempistica riportata nello schema RIV

O	Valore HCV-RNA quantitativo	...
O	Data del HCV-RNA	.././....
O	Metodica utilizzata	Abbott Real Time (limit 12 IU / mL)
		Roche Taqman (limit 15 IU / mL)
		Altro
	Se Altro specificare	...

Vedi schema RIV

5- Scheda Fine Trattamento (FT)

<input type="radio"/>	Data di FT	.././....	Vedi schema RIV
-----------------------	------------	-----------	-----------------

Viremia obbligatoria. La data di HCV-RNA segue la tempistica riportata nello schema RIV

<input type="radio"/>	Valore HCV-RNA quantitativo	...	
<input type="radio"/>	Data del HCV-RNA	.././....	Vedi schema RIV
<input type="radio"/>	Metodica utilizzata	Abbott Real Time (limit 12 IU / mL)	
		Roche Taqman (limit 15 IU / mL)	
		Altro	
	Se Altro specificare	...	

Valutazione clinica (se disponibile)

<input type="radio"/>	MELD [solo se F4 (cirrosi)]	...
<input type="radio"/>	Child-Pugh score [solo se F4 (cirrosi)]	A
		B
		C

<input type="radio"/>	Il trattamento è stato completato secondo programma terapeutico	Si	Controllo di congruenza su quanto inserito a sistema. In caso di Si su questi pazienti si andrebbe a misurare la SVR a 12 e 24 SETT. Da tenere conto il controllo in base all'informazione fornita in EDC in caso di paziente già in trattamento
		No	
<input type="radio"/>	Se No, specificare la causa:	Non risposta virologica	
		Tossicità al medicinale	Link RNFV
		Perso al follow up	
		Decisione medica	
		Trapianto di fegato	questa voce può essere indicato solo per i pazienti eleggibili secondo il criterio 5
	Decisione del paziente		
	Decesso		

○	Se non risposta virologica indicare se è stato eseguito il test di resistenza	Si
		No

○	Se Decisione medica specificare:	Fine trattamento anticipato rispetto allo schema terapeutico scelto (risposta virologica)	<i>In questi casi - per questi pazienti - si deve misurare SVR a 12 e 24 SETT</i>
		Altro	
○	Se Altro specificare	...	testo libero

○	Se Trapianto di fegato indicare la data del trapianto:	././....	successiva alla data lista trapianto indicato in EDC: solo per il criterio 5
---	--	----------	--

○	Se Decesso indicare	
	Data	././....
	Se la causa del decesso è direttamente imputabile alla malattia epatica	Si
		No

6- Scheda di Follow-Up (FU) per SVR12

Obbligatoria dopo 12 SETT dal termine della terapia. Alert al clinico sotto forma di promemoria. Inoltre testo fisso per la programmazione dell'inserimento della scheda del SVR 12 SETT.

<input type="radio"/>	Data di FUP12	.././....	Vedi schema RIV
-----------------------	---------------	-----------	-----------------

<input type="radio"/>	Il paziente è	Vivo
		Deceduto

<input type="radio"/>	<i>Se Decesso indicare</i>	
	Data	.././....
	Se la causa del decesso è direttamente imputabile alla malattia epatica	Si No

Viremia obbligatorio. La data di HCV-RNA segue la tempistica riportata nello schema RIV e cioè in base alla data di viremia riportata in scheda FT.

<input type="radio"/>	Valore HCV-RNA quantitativo	...
<input type="radio"/>	Data del HCV-RNA	.././....
<input type="radio"/>	Metodica utilizzata	Abbott Real Time (limit 12 IU / mL)
		Roche Taqman (limit 15 IU / mL)
		Altro
<input type="radio"/>	<i>Se Altro specificare</i>	...

Vedi schema RIV

<input type="radio"/>	Ci sono state reazioni avverse al medicinale	Si	Link RNFV per il momento. Scheda di ADR automaticamente generato in arrivo da compilare e da inviare alla RNFV
		No	

Valutazione clinica		
<input type="radio"/>	MELD [solo se F4 (cirrosi)]	...
<input type="radio"/>	Child-Pugh score [solo se F4 (cirrosi)]	A
		B
		C

6- Scheda di Follow-Up (FU) per SVR24 (opzionale)

Dopo 24 settimane dal termine della terapia

<input type="radio"/>	Data di FUP24	.././....	Vedi schema RIV
-----------------------	---------------	-----------	-----------------

<input type="radio"/>	Il paziente è:	Vivo
		Deceduto

<input type="radio"/>	<i>Se Deceduto indicare:</i>	
	Data	.././....
	Se la causa del decesso è direttamente imputabile alla malattia epatica	Si No

Se Vivo indicare:
Viremia obbligatorio. La data di HCV-RNA segue la tempistica riportata nello schema RIV. La data di HCV-RNA segue la tempistica riportata nello schema RIV e cioè in base alla data di viremia riportata in scheda FT

<input type="radio"/>	Valore HCV-RNA quantitativo	...	
<input type="radio"/>	Data del HCV-RNA	.././....	Vedi schema RIV
<input type="radio"/>	Metodica utilizzata	Abbott Real Time (limit 12 IU / mL)	
		Roche Taqman (limit 15 IU / mL)	
		Altro	
<input type="radio"/>	Se Altro specificare	...	

<input type="radio"/>	Ci sono state reazioni avverse al medicinale	Si	Link RNFV
		No	

Valutazione clinica

<input type="radio"/>	MELD [solo se F4 (cirrosi)]	...
<input type="radio"/>	Child-Pugh score [solo se F4 (cirrosi)]	A
		B
		C

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.

Attenzione! La prescrizione di questo medicinale è consentita ai soli medici appartenenti a strutture ospedaliere e sanitarie territoriali espressamente autorizzate dalla Regione di rispettiva pertinenza.