



PIANO TERAPEUTICO (PT) AIFA
per la prescrizione di **XOLAIR (omalizumab)**
(orticaria cronica spontanea)

Centro prescrittore: _____

Nome e cognome del medico prescrittore: _____

Recapito telefonico: _____

Paziente (nome, cognome): _____ Età (anni): _____

Peso (kg): _____ Sesso: M F Codice Fiscale: _____

Indirizzo: _____ Recapito telefonico: _____

ASL di Residenza: _____

Medico di Medicina Generale oppure Pediatra di libera scelta _____

Xolair (Omalizumab) è indicato come terapia aggiuntiva per il trattamento dell'orticaria cronica spontanea in soggetti adulti o adolescenti (età uguale o superiore a 12 anni) con risposta inadeguata al trattamento con antistaminici H1.

La diagnosi è effettuata sulla base della storia clinica, della frequenza e durata delle manifestazioni, dalla mancata identificazioni di cause e fattori scatenanti dopo la valutazione clinica e laboratoristica. La diagnosi differenziale viene effettuata rispetto ad altre forme di orticaria (vasculite, associata a disordini sistemici etc).

La resistenza al trattamento con antistaminici viene determinato mediante **UAS** (Urticaria Activity Score) e **UAS 7** (Urticaria Activity Score durante 7 giorni), i cui valori dovranno essere rispettivamente **> 3** e **> 16**

Criteri di eleggibilità

Orticaria cronica idiopatica definita come presenza di manifestazioni pomfoidi da almeno 6 settimane senza che sia stato possibile identificare una causa scatenate sulla base anamnestica e di tests allergologici, fisici e esami di laboratorio resistente al trattamenti con antistaminici H1 (non sostanziale modifica delle manifestazioni cliniche), somministrati alle massime dosi consentite per almeno 30 giorni.



Durata sintomatologia:

Test eseguiti:

Prist test _____

prick test _____

test orticaria fisica _____

test esposizione _____

altro _____

Esami ematochimici eseguiti:

Sintomatologia all'inizio del trattamento:

Resistenza agli antistaminici dimostrata da:

- UAS (Urticaria Activity Score) _____ UAS 7 _____

Terapia farmacologica in atto alla prescrizione:

Schema terapeutico

Posologia Xolair

ogni 4 settimane

Dosaggio iniziale

150 mg sottocute

300 mg sottocute

Durata prevista Trattamento

Numero confezioni

