

REPUBBLICA ITALIANA  
Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE  
Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica  
Servizio 7 – Farmaceutica  
Centro Regionale di Farmacovigilanza

Prot. 40046

del 05.05.2016

Oggetto: Farmaci per il trattamento dell'ipertrofia prostatica benigna.

Ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie

Ai Direttori Sanitari delle Aziende Sanitarie

All'AIOP

Ai Responsabili dei Dipartimenti del Farmaco  
delle AA.SS.PP.

Ai Responsabili dei Servizi di Farmacia delle AA.OO.

Agli Ordini Provinciali dei Medici

Ai Referenti per l'Appropriatezza prescrittiva  
di cui al DDG n. 1308/12

LORO SEDI

Com'è noto con il D.A. n. 552 del 31 marzo 2016 sono stati introdotti i parametri di riferimento, in termini di spesa massima da sostenere, per le categorie a maggiore impatto sulla farmaceutica convenzionata. Tra le classi oggetto del provvedimento sono presenti i farmaci urologici con classificazione Anatomico Terapeutica Chimica (ATC) **G04** che, dall'analisi dei consumi relativi all'anno 2015, evidenziano un impiego particolarmente elevato di Specialità Medicinali ancora coperte da brevetto e pertanto a costo maggiore.

In particolare, per quanto riguarda gli **antagonisti degli alfa adrenocettori** (ATC G04CA) si osserva per la **silodosina** un consumo in termini di DDD per 1000 abitanti residenti/die pari a 55,74 vs 48,35 della media nazionale (+15,3%).

A tal proposito appare doveroso sottolineare che la silodosina **non è presente nel Prontuario Terapeutico Ospedaliero/Territoriale della Regione Sicilia** e pertanto non può essere utilizzata in ambito ospedaliero né può essere prescritta per terapie a domicilio del paziente.

Tra gli **inibitori dell'enzima testosterone 5-alfa reduttasi** (ATC G04CB), l'uso di dutasteride, pur essendo in linea con la media nazionale, è tre volte superiore rispetto a quello della finasteride (inserita in lista di trasparenza AIFA), con scostamenti particolarmente marcati in alcune province.

Pertanto, tenuto conto della presenza, nell'ambito della medesima classe terapeutica, di alternative terapeutiche a brevetto scaduto, caratterizzate dalla stessa indicazione terapeutica e da un costo per unità posologica inferiore (vedere schema sottostante), si fa richiesta alle SS.LL. di invitare i medici prescrittori a prediligere, **a parità di indicazione terapeutica, i medicinali a minor costo per unità posologica**, come peraltro ribadito anche dal codice deontologico del medico, che esorta ad effettuare le prescrizioni ponendo attenzione all'uso ottimale delle risorse.

Principio Attivo	ATC	Prezzo al pubblico	Costo per unità posologica
<b>Antagonisti degli alfa adrenocettori</b>			
Alfuzosina	G04CA01	€ 8,78	€ 0,29
Tamsulosina	G04CA02	€ 4,41	€ 0,22
Terazosina	G04CA03	€ 2,06	€ 0,15
Silodosina	G04CA04	€ 15,40	€ 0,51
<b>Inibitori della testosterone 5-alfa reduttasi</b>			
Finasteride	G04CB01	€ 8,08	€ 0,54
Dutasteride	G04CB02	€ 29,41	€ 0,98

Si ricorda infine che, tra i prodotti non più coperti da brevetto, la scelta di medicinali con prezzo allineato a quello di riferimento e pubblicato sulla lista di trasparenza AIFA consente un ulteriore risparmio per l'utente, che non deve corrispondere la quota variabile prevista beneficiando al contempo di una quota di compartecipazione agevolata.

Si invitano le SS.LL. a dare ampia diffusione della presente a tutti gli operatori sanitari delle strutture pubbliche e private operanti nel territorio di competenza con particolare riferimento alle figure specialistiche interessate.

I Dirigenti del CRFV

Dr. Pasquale Cananzi

Dr. Alessandro Oteri

*Alessandro Oteri*

Il Responsabile dell'U.O.7.2

Dr.ssa Claudia La Cava

Il Responsabile del Servizio 7

Dr. Antonio Lo Presti

Il Dirigente Generale

Dr. Gaetano Chiaro