



*Giunta Regionale della Campania*

*Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il*

*Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale*

*UOD 06 Politica del farmaco e dispositivi*

Alla Direzione Generale e Sanitaria

*E pc:* Al Direttore Dipartimento Farmaceutico

ASL Napoli 2 Nord

REGIONE CAMPANIA

**Prot. 2022. 0243539 09/05/2022 15,37**

Mitt. : 500406 Politica del farmaco e dispositi...

Dest. : ASL NA 2 NORD

Classifica : 50.4. Fascicolo : 80 del 2022



**LORO SEDI**

**Oggetto: parere del Gruppo di Lavoro farmaci Cnn - TUKYSA - RETTIFICA**

A rettifica del parere inoltrato in data 29/04/22 prot. 0227263 relativo all'utilizzo del farmaco **TUKYSA (tucatinib) 50mg -150 mg compresse**, attualmente in fascia di rimborsabilità C(nn) per la seguente indicazione terapeutica *"in associazione a trastuzumab e capecitabina per il trattamento di pazienti adulti affetti da cancro della mammella localmente avanzato o metastatico HER2-positivo che abbiano ricevuto almeno 2 precedenti regimi di trattamento anti-HER2"* si precisa che il Gruppo di Lavoro si è espresso come di seguito:

- *si esprime parere favorevole all'utilizzo del farmaco TUKYSA alle condizioni economiche proposte dall'azienda, per numero 4 pazienti presso PO di Giugliano e numero 15 pazienti presso PO di Frattamaggiore.*

*Il Dirigente UOD 06*  
*Dott. U. Trama*