



Giunta Regionale della Campania

Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale  
**UOD Politica del farmaco e dispositivi**

Ai Direttori Generali  
AA.SS.LL., AA.OO., AA.OO.UU  
IRCCS Pascale

e per loro tramite

Ai Direttori Sanitari Aziendali  
Ai Direttori Sanitari di Presidio Ospedaliero  
Ai Responsabili Dipartimenti Farmaceutici ASL  
Ai Responsabili Farmacie Ospedaliere

Al responsabile struttura operativa Sani.ARP

saniarp@aslcaserta.it

e, p.c.

Al Direttore Generale SO.RE.SA S.p.A.  
Al referente Flussi Informativi SORESA  
flussifarmaceutici@soresa.it

**Oggetto. Specialità medicinale CABOMETYX ( p.a. cabozantinib) nuova indicazione terapeutica carcinoma della tiroide**

L'Agenzia Italiana del Farmaco AIFA, con la Determina n. 29 del 29 gennaio 2024, pubblicata nella G.U. n.30 del 06.02.2024, ha disposto il regime di rimborsabilità SSN del medicinale per uso umano **CABOMETYX ( p.a. cabozantinib)** per la seguente indicazione terapeutica:

- Trattamento di pazienti adulti affetti da carcinoma differenziato della tiroide (DTC) localmente avanzato o metastatico, refrattario o non eleggibile allo iodio radioattivo (RAI) che sono progrediti durante o dopo una precedente terapia sistemica»

Il medicinale **CABOMETYX ( p.a. cabozantinib)**, nelle confezioni da «60 mg compresse - A.I.C. n. 045106061/E; «40 mg - compressa -A.I.C. n. 045106046/E ; «20 mg- compresse - A.I.C. n. 045106022/E- è classificato ai fini della rimborsabilità in classe **H**.

Ai fini della fornitura il medicinale **Cabometyx** è soggetto a prescrizione medica limitativa, da rinnovare volta per volta, vendibile al pubblico su prescrizione di centri ospedalieri o di specialisti - oncologo, epatologo, gastroenterologo, internista, endocrinologo (**RNRL**).

Attribuzione del requisito della innovazione terapeutica condizionata, in relazione all'indicazione terapeutica negoziata, da cui consegue:

- l'applicazione delle riduzioni temporanee di legge di cui alle determine AIFA del 3 luglio 2006 e del 27 settembre 2006;
- l'inserimento nei prontuari terapeutici regionali nei termini previsti dalla normativa vigente;
- l'inserimento negli elenchi dei farmaci innovativi (art. 1, commi 1 e 2, dell'accordo 18 novembre 2010).

Vista la raccomandazione del Gruppo di lavoro regionale centri prescrittori per i farmaci oncologici (D.D. n.330/2020 e s.m.i.) secondo cui il farmaco **CABOMETRYX ( p.a. cabozantinib )**, nella indicazione “carcinoma della tiroide”, può essere prescritto dalle Oncologie Mediche aderenti ai **Gruppi Oncologici Multidisciplinari ( GOM ) per la tiroide**;

Pertanto, a seguito di valutazione da parte del Tavolo Tecnico Regionale Farmaceutico di cui al D.P.G.R.C. n. 163/2021, nelle more dell'adozione di apposito provvedimento amministrativo di aggiornamento del PTR, sono autorizzate alla prescrizione del medicinale **CABOMETRYX**, indicazione “carcinoma della tiroide”, le U.O. di Oncologia delle seguenti AA.OO., AA.OO.UU, IRCCS PASCALE e P.O. delle AA.SS.LL. aderenti ad un **GOM tiroide**, aziendale o interaziendale, della ROC Rete Oncologica Campana:

AZIENDA OSPEDALIERA CARDARELLI-NA;
AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIUSEPPE MOSCATI- AV;
AZIENDA OSPEDALIERA SAN PIO – PO RUMMO- BN;
AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FEDERICO II-NA,
AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DEGLI STUDI DELLA CAMPANIA LUIGI VANVITELLI- NA;
ISTITUTO NAZIONALE TUMORI "G. PASCALE"-NA;
AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA OO.RR. SAN GIOVANNI DI DIO RUGGI D'ARAGONA-SA;
ASL NAPOLI 2 NORD: PO POZZUOLI, PO FRATTAMAGGIORE, PO GIUGLIANO
ASL BENEVENTO- OSPEDALE FATEBENEFRATELLI
ASL CASERTA: PO AVERSA-PO S.FELICE -PO PIEDIMONTE- PO SESSA AURUNCA
ASL NA1- OSPEDALE DEL MARE; OSP. S.M. LORETO NUOVO
ASL NA1- OSPEDALE EVANGELICO BETANIA
ASL AVELLINO- PO ARIANO

Si invitano le aziende sanitarie a fornire celermente eventuali integrazioni e aggiornamenti dei centri prescrittori.

Il farmaco CABOMETRYX è erogato in distribuzione diretta.

Ai fini della compensazione interaziendale CABOMETRYX è inserito nel FILE F, Canale D.

Il farmaco CABOMETRYX è soggetto a prescrizione SANIARP .

Referente per i Registri AIFA: Dott.ssa Imma Mancini, Tel. 0817969788, e.mail: [imma.mancini@regione.campania.it](mailto:imma.mancini@regione.campania.it)

La funzionaria  
Dott.ssa Imma Mancini

Il Dirigente Staff 93/UOD 06  
Dr. Ugo Trama