

SOLICITUD DE TERAPIAS BIOLÓGICAS DE S. REUMATOLOGÍA A S. FARMACIA.

ARTRITIS REUMATOIDE

Apellidos.....Nombre.....
NºHª ClínicaNº Afiliación SS.....Edad.....Sexo.....Peso.....
Médico responsableNº de colegiado.....
Servicio/Consulta.....Hospital.....Cama.....

Para iniciar un tratamiento biológico se cumplirán los criterios de indicación de terapia biológica recogidos en la Guía Clínica de uso en Aragón de terapias biológicas en artritis reumatoide.

PRIMER NIVEL DE TRATAMIENTO BIOLÓGICO

- Infliximab
- Anti TNF subcutáneo (etanercept o adalimumab)*

*se dispondrá de los dos anti TNF subcutáneos, pero se priorizará y dispensará -salvo excepciones abajo contempladas- el que se acuerde de forma centralizada en el Servicio Aragonés de Salud

SEGUNDO NIVEL DE TRATAMIENTO BIOLÓGICO

- Por fracaso al menos a dos antiTNF del primer nivel durante al menos 3 meses cada uno*
 - Por contraindicación o acontecimientos adversos a los fármacos del primer nivel.
- Indicar.....

- Abatacept
- Rituximab
- Tocilizumab

TERCER NIVEL DE TRATAMIENTO BIOLÓGICO

- Por fracaso a terapia con fármaco del segundo nivel tras al menos 6 meses*
 - Por contraindicación o acontecimientos adversos a fármacos de niveles anteriores
- Indicar.....

- Golimumab
- Certolizumab

*pueden ser dos terapias biológicas de 3 meses cada una ó 6 meses con una de las tres

EXCEPCIONES A LOS NIVELES:

- Etanercept por existencia de tuberculosis latente.
- Abatacept por insuficiencia cardíaca grado III y IV.
- Rituximab por enfermedad desmielinizante
- Evitar anti TNF si hay enfermedad intersticial pulmonar
- Tocilizumab o anakinra (excepción en el primer nivel) por AR con manifestaciones sistémicas clínicas y/o biológicas con anemia y/o reactantes de fase aguda muy elevados o enfermedad de Still del adulto.
- Certolizumab o golimumab en segundo nivel si no es posible la administración en Hospital de día de fármacos del segundo nivel
- Otras excepciones. Indicar

Medicamento	Pauta	Cantidad solicitada	Cantidad suministrada	Código

Fecha.....

Firma Reumatólogo
Responsable TB

Firma del farmacéutico

Firma del médico