

Richiesta inserimento paziente – **RETSEVMO (SELPERCATINIB) - NSCLC RET+**

**Indicazione AIFA:** Retsevmo è indicato come monoterapia nel trattamento di adulti con cancro del polmone non a piccole cellule (non-small cell lung cancer, NSCLC) avanzato RET fusione-positivo non precedentemente trattato con un inibitore di RET.

1.	Centro Prescrittore (Centro SPOKE):	
2.	Centro HUB:	
3.	Iniziali Paziente:	
4.	Data di Nascita:	___/___/_____
5.	Diagnosi	<input type="checkbox"/> Carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC)*
6.	Tipo istologico	<input type="checkbox"/> Adenocarcinoma <input type="checkbox"/> C. squamocellulare <input type="checkbox"/> C. adenosquamoso <input type="checkbox"/> C. a grandi cellule <input type="checkbox"/> C. NOS
7.	Stadio della malattia:	<input type="checkbox"/> Localmente avanzato <input type="checkbox"/> Metastatico
7.1	<i>Se metastatico, presenza di metastasi cerebrali sintomatiche?</i>	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No *
8.	Fusione del gene RET:	<input type="checkbox"/> Positiva* <input type="checkbox"/> Negativa <input type="checkbox"/> Analisi non effettuata
8.1	<i>Se positiva, indicare metodica utilizzata per la rivelazione della fusione RET:</i>	<input type="checkbox"/> NGS <input type="checkbox"/> PCR <input type="checkbox"/> FISH Analisi effettuata da: _____
9.	Linea di terapia per malattia metastatica	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> ≥ 4
9.1	<i>Se ≥ 2 linea, indicare le precedenti terapie nel setting metastatico:</i>	_____
10.	E' stato effettuato un precedente trattamento con inibitore RET selettivo?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No *
11.	Performance status ECOG tra 0 e 2 ?	<input type="checkbox"/> Sì * <input type="checkbox"/> No
12.	Funzionalità epatica <sup>§</sup> normale?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No (specificare grado compromissione:_____)
13.	Funzionalità renale <sup>§</sup> normale?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No (specificare grado compromissione:_____)
14.	Selpercatinib verrà utilizzato in monoterapia?	<input type="checkbox"/> Sì * <input type="checkbox"/> No
15.	Intervallo QTcF ≤ 470 ms prima dell'inizio della terapia con Selpercatinib?	<input type="checkbox"/> Sì * <input type="checkbox"/> No
16.	Il clinico ha preso visione delle avvertenze speciali e precauzioni d'impiego riportate in RCP al paragrafo 4?	<input type="checkbox"/> Sì * <input type="checkbox"/> No

\* Requisito obbligatorio ai fini dell'eleggibilità del paziente alla terapia.

<sup>§</sup> Si raccomanda di prendere visione dell'RCP. Pazienti con compromissione della funzionalità epatica severa devono ricevere una dose di 80 mg due volte a giorno. Non ci sono dati per pazienti con patologia renale in stadio terminale o in pazienti in dialisi.

**Il Centro Prescrittore (Centro SPOKE), nella figura professionale del Dott./Prof. \_\_\_\_\_ si assume la responsabilità in merito alla veridicità delle informazioni indicate, e garantisce la condivisione con il paziente del trattamento proposto e la firma dello stesso su consenso informato.**

Note: Inserimento in registro AIFA (scheda di eleggibilità e successive) da effettuarsi da parte del Centro Prescrittore (Centro SPOKE).

Data Timbro e Firma Centro SPOKE

Data Timbro e Firma Centro HUB

<b>Valutazione Centro HUB: Eleggibile</b>	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
<i>Note del Centro HUB:</i>		