

## ALLEGATO A

Ad integrazione della DGR N. 34-13138 del 26 luglio 2004 e con la definizione della riorganizzazione dell'erogazione delle prestazioni Allergologica di elevata complessità (PAEC) secondo le indicazioni della DGR n. 22 – 10727 del 9 febbraio 2009 “*Organizzazione della Rete Regionale di Allergologia: Coordinamento di Area Funzionale Sovrazonale e Coordinamento Regionale*” si stabilisce:

- di attribuire la possibilità di effettuare le PAEC solo sotto la responsabilità del medico di riferimento Aziendale della RRA come previsto dalla DGR 22-10727 del 9 febbraio 2009.
- che le PAEC siano effettuate solo dai centri erogatori della Rete Regionale di Allergologia (RRA), in posti letto di day hospital multispecialistico (cod. disciplina 02) con l'indicazione della disciplina di riferimento “01 allergologia” da attribuire alle relative SDO; per la SC Allergologia e Immunologia Clinica dell'AOU San Giovanni Battista della Città di Torino saranno invece utilizzati i posti letto della relativa Disciplina. In ogni caso le SDO delle PAEC devono contenere sempre almeno uno dei seguenti codici di diagnosi: V72.7 o 995.2\_ o 995.3.
- che il controllo della congruità tecnica e del persistere dei requisiti per l'effettuazione delle PAEC è uno dei compiti del Coordinatore di Area funzionale sovrazonale in applicazione della DGR n. 22 – 10727 del 9 febbraio 2009 “*Organizzazione della Rete Regionale di Allergologia: Coordinamento di Area Funzionale Sovrazonale e Coordinamento Regionale*”.

A modificazione della DGR N. 34-13138 del 26.07.04 si precisa che la PAEC 09 viene ridefinita come segue sostituendo l'omologa già individuata dalla sopracita deliberazione.

P.A.E.C. 09 – “De-sensibilizzazione o valutazione della tolleranza per farmaci non fans. (DH)”

Farmaci nuovi e modulatori biologici utilizzati per patologie complesse e gravi, (ad es. alcune malattie autoimmuni, oncologiche, HIV, asma grave, etc.) inducono occasionalmente reazioni avverse di tipo allergico di diversa gravità, conseguenza di una sospetta sensibilizzazione o comparsa di intolleranza.

Altri farmaci (eparina, insulina, antibiotici, ecc.) non hanno alternative valide per malattie gravi e/o sono di fatto indispensabili per la preparazione/esecuzione di interventi chirurgici anche complessi. In queste situazioni particolari si rende necessaria la somministrazione controllata di farmaci, ovvero l'esecuzione di tecniche di iposensibilizzazione specifica, che richiedono necessariamente assistenza clinica continuativa pertanto sono effettuabili prevalentemente in regime di DH.

### *Definizione della prestazione PAEC 09*

La prestazione consiste nella somministrazione di farmaci ad alto rischio di reazione avversa, sotto stretto e continuativo controllo sanitario, con i criteri sotto riportati:

- a) Modificatori della risposta immunitaria (farmaci biologici, interferoni, anti IgE, ecc.), o steroidi ad alte dosi a boli endovenosi alla prima somministrazione quando previsto in soggetti a rischio nelle somministrazioni successive quando necessario
- b) Somministrazione di farmaci, risultati positivi ai test allergologici, se indispensabili per il paziente (ad esempio insulina/eparina/antitumorali/ anti retrovirali/ etc. con eventuale iposensibilizzazione secondo linee guida)

### *Requisiti di selezione dei pazienti*

Sono sottoposti alla terapia soggetti adeguatamente studiati in centro specialistico della RRA, con diagnosi accertata e piano terapeutico personalizzato, concordato con gli specialisti di altre branche coinvolti nella cura dei pazienti.

La terapia può essere somministrata anche in centri della RRA diversi da quello ove è stata effettuata la diagnosi, previo adeguato raccordo per garantire la continuità terapeutica, sotto controllo specialistico, in strutture ospedaliere, possibilmente sede di DEA.

*Modalità di esecuzione*

La somministrazione dei farmaci per terapia/iposensibilizzazione è effettuata dopo la verifica degli esiti degli esami predisposti nel piano terapeutico ed un esame obiettivo/strumentale del paziente atto ad escludere riacutizzazioni della malattia che possano richiedere un intervento immediato, differente da quello programmato, con un livello assistenziale superiore a quello del DH.

*Modalità di monitoraggio*

Scheda di rilevazione dei parametri vitali (FC, PA, FR,) e di altri sintomi correlabili alle eventuali reazioni avverse attese per ciascun farmaco. Le misurazioni ed i controlli sono effettuati prima della terapia e ogni 15/30 primi dopo l'inoculo/infusione per un periodo di 4/8 ore secondo quanto previsto dai protocolli. Il protocollo utilizzato, gli esiti degli accertamenti preliminari ed il piano terapeutico personalizzato devono essere riportati nella cartella clinica del D.H.

NOTA: Data la continua evoluzione delle molecole progettate per le stesse indicazioni cliniche, la descritta modalità di esecuzione della prestazione è estensibile alle nuove molecole che siano da somministrare con le stesse modalità assistenziali e/o con analoghe indicazioni cliniche.