

PIANO DI CURA

ROZLYTREK (entrectinib) – NSCLC

Rozlytrek, in monoterapia, è indicato per il trattamento di pazienti adulti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) in stadio avanzato, ROS1-positivo, non precedentemente trattati con inibitori di ROS1.

1.	Centro prescrittore (UOC Centro Spoke):	
2.	Centro HUB (UOC) :	
3.	Iniziali Paziente:	
4.	Data di Nascita:	/ /
5.	Diagnosi	<input type="checkbox"/> NSCLC
6.	Istologia:	<input type="checkbox"/> Carcinoma squamocellulare <input type="checkbox"/> Adenocarcinoma <input type="checkbox"/> Carcinoma adenosquamoso <input type="checkbox"/> Carcinoma a grandi cellule <input type="checkbox"/> Carcinoma NOS (not otherwise specified)
7.	Stadio della malattia	<input type="checkbox"/> Localmente avanzato <input type="checkbox"/> Metastatico
7.1	Indicare sedi di malattia metastatica/ localmente avanzata	_____
8	Test di valutazione ROS1	<input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo
8.1	Metodica utilizzata	<input type="checkbox"/> IHC risultato _____ <input type="checkbox"/> FISH <input type="checkbox"/> NGS <input type="checkbox"/> RT-PCR
9.	Paziente precedentemente trattato con precedente terapie	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Radioterapia <input type="checkbox"/> Terapia sistemica _____ <input type="checkbox"/> Chirurgia
10.	Paziente precedentemente trattato con precedente terapia con ROS1 ?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
11.	Performance status ECOG	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
12.	Compromissione epatica	<input type="checkbox"/> Non presente <input type="checkbox"/> Lieve o Child-Pugh A
13.	Compromissione renale	<input type="checkbox"/> Non presente <input type="checkbox"/> Lieve <input type="checkbox"/> Moderata
14.	Entrectinib viene somministrato in monoterapia	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
15.	Presenza di quanto riportato in RCP al paragrafo 4 [Controindicazioni, Avvertenze speciali e Precauzioni d'impiego, Interazioni con altri medicinali ed altre forme d'interazione, Fertilità gravidanza e allattamento]?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
16.	Paziente è stato valutato per l'inserimento in Trial Clinici disponibili in ambito della ROV	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non Eleggibile <input type="checkbox"/> Pazienti non vuole partecipare a Trial

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.

Data _____

Data _____

Timbro e Firma Centro Spoke

Timbro e Firma Centro Hub

Valutazione Centro HUB: Eleggibile	SI	NO
Note del Centro HUB:		