

**Elenco dei Centri regionali autorizzati alla prescrizione dei farmaci ONCOEMATOLOGICI, oggetto di specifiche determinate AIFA\*.**

| PRINCIPIO ATTIVO                         | Indicazione                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Centri Autorizzati                                                                                                | Decreto di autorizzazione del Direttore Generale Area Sanità e Sociale      |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <b>Abecma®</b><br>idacabtagene vicleucel | Trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo recidivante e refrattario che hanno ricevuto almeno due precedenti terapie, inclusi un agente immunomodulatore, un inibitore del proteasoma e un anticorpo anti-CD38, e che hanno dimostrato progressione della malattia durante l'ultima terapia | UOC Ematologia dell'Ospedale San Bortolo di<br>Vicenza – Azienda ULSS n. 8 Berica<br><br>UOC Ematologia - AOUI VR | <b>Decreto n. 52 del 26.3.2024</b><br><b>Decreto n. 15611 del 13.7.2026</b> |
| <b>Adcetris®</b><br>brentuximab vedotin  | Trattamento di pazienti adulti affetti da linfoma di Hodgkin (HL) CD30+ recidivante o refrattario in seguito a trapianto autologo di cellule staminali (ASCT) oppure in seguito ad almeno due precedenti regimi terapeutici quando l'ASCT o la poli-chemioterapia non è un'opzione terapeutica.       | Centri di I, II e III livello                                                                                     | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 135 del 1.8.2014</b>     |
|                                          | Trattamento di pazienti adulti affetti da linfoma anaplastico a grandi cellule sistemico recidivante o refrattario.                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                   |                                                                             |
|                                          | Trattamento di pazienti adulti affetti da linfoma cutaneo a Cellule T (CTCL) CD30 positivo, sottoposti ad almeno una precedente terapia sistemica                                                                                                                                                     | Centri di I e II livello                                                                                          | <b>Decreto n. 135 del 4.12.2019</b>                                         |
|                                          | Trattamento in combinazione con ciclofosfamide, doxorubicina e prednisone (CHP) in pazienti adulti non precedentemente trattati affetti da linfoma anaplastico a grandi cellule sistemico (sALCL)                                                                                                     | Centri di I, II e III livello                                                                                     | <b>Decreto n. 143 del 22.12.2021</b>                                        |
|                                          | Trattamento in combinazione con doxorubicina, vinblastina e dacarbazina (AVD) in pazienti adulti non precedentemente trattati affetti da linfoma di Hodgkin (HL) CD30+ in Stadio                                                                                                                      |                                                                                                                   |                                                                             |

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                          |                                                                         |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
|                                           | IV non candidabili a trattamento con bleomicina                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                          |                                                                         |
| <b>Atriance®</b><br>nelarabina            | Trattamento di pazienti affetti da leucemia linfoblastica acuta a cellule T (T-ALL) e da linfoma linfoblastico a cellule T (T-LBL) che non hanno risposto o hanno avuto recidive dopo trattamento con almeno due regimi di chemioterapia.                                                                                                                                                                                | Centri di I e II livello | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 48 del 17.5.2016</b> |
| <b>Arzerra®</b><br>ofatumumab             | Trattamento della leucemia linfatica cronica (LLC) nei pazienti refrattari a fludarabina e alemtuzumab.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Centri di I e II livello | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 48 del 17.5.2016</b> |
|                                           | Leucemia Linfatica Cronica (LLC) non trattata in precedenza: in combinazione con clorambucile o bendamustina è indicato nel trattamento di pazienti con LLC che non sono stati trattati in precedenza e che non sono eleggibili per una terapia a base di fludarabina.                                                                                                                                                   |                          | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 13 del 13.2.2017</b> |
| <b>Ayvakyt®</b><br>avapritinib            | In monoterapia per il trattamento di pazienti adulti affetti da mastocitosi sistemica aggressiva (ASM), mastocitosi sistemica associata a neoplasia ematologica (SM-AHN) o leucemia mastocitaria (MCL), in seguito ad almeno una terapia sistemica.                                                                                                                                                                      | Centri di I livello      | <b>Decreto n. 45 del 3.5.2023</b>                                       |
| <b>Blenrep®</b><br>belantamab mafodotin   | Indicato negli adulti per il trattamento del mieloma multiplo recidivato o refrattario in associazione a bortezomib e desametasone nei pazienti che hanno ricevuto almeno una terapia precedente” e “negli adulti per il trattamento del mieloma multiplo recidivato o refrattario in associazione a pomalidomide e desametasone nei pazienti che hanno ricevuto almeno una terapia precedente comprendente lenalidomide | Centri di I livello      | -                                                                       |
| <b>Besponsa®</b><br>inotuzumab ozogamicin | Indicato in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con leucemia linfoblastica acuta (LLA) da precursori delle cellule B CD22-positivi, recidivante o refrattaria. I pazienti adulti con LLA da precursori delle cellule B, recidivante o                                                                                                                                                                      | Centri di I livello      | <b>Decreto n. 82 del 9.7.2018</b>                                       |

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                   |                                                                         |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
|                                             | refrattaria, positiva per il cromosoma Philadelphia (Ph+), devono aver fallito il trattamento con almeno un inibitore della tirosinchinasi (TKI)                                                                                                                                                                                                     |                                                                                   |                                                                         |
| <b>Besremi®</b><br>ropeginterferone alfa-2b | Indicato come monoterapia negli adulti per il trattamento della policitemia vera senza splenomegalia sintomatica                                                                                                                                                                                                                                     | Centri di I e II livello                                                          | <b>Decreto n. 95 del 6.7.2022</b>                                       |
| <b>Blenrep®</b><br>Belantamab mafodotin     | Indicato in adulti per il trattamento del mieloma multiplo recidivato o refrattario in associazione a bortezomib e desametasone nei pazienti che hanno ricevuto almeno una terapia precedente;                                                                                                                                                       | Centri di I livello                                                               | -                                                                       |
|                                             | Indicato in adulti per il trattamento del mieloma multiplo recidivato o refrattario in associazione a pomalidomide e deametasone nei pazienti che hanno ricevuto almeno una terapia precedente comprendente lenalidomide                                                                                                                             | Centri di I livello                                                               | -                                                                       |
| <b>Blinicyto®</b><br>Blinatumomab           | Trattamento di adulti con leucemia linfoblastica acuta (LLA) da precursori delle cellule B recidivante o refrattaria negativa per il cromosoma Philadelphia.                                                                                                                                                                                         | Centri di I livello                                                               | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 34 del 28.3.2017</b> |
|                                             | Trattamento in monoterapia di adulti con LLA da precursori delle cellule B negativa per il cromosoma Philadelphia, positiva per il CD19, in prima o seconda remissione completa con malattia minima residua (MRD), superiore o uguale allo 0,1%                                                                                                      | Centri di I livello                                                               | <b>Decreto 131 del 18.11.2020</b>                                       |
|                                             | Trattamento in monoterapia di pazienti pediatriche di età pari o superiore ad un mese con LLA da precursori delle cellule B, recidivante o refrattaria, positiva per CD19, negativa per il cromosoma Philadelphia, in recidiva dopo aver ricevuto almeno due precedenti terapie o in recidiva dopo allotrapianto di cellule staminali ematopoietiche | UOC Oncoematologia Pediatrica – AOU PD<br>UOC Oncoematologia Pediatrica - AOUI VR | <b>Decreto 131 del 18.11.2020</b><br>-                                  |
|                                             | Trattamento in monoterapia di pazienti pediatriche di età pari o superiore a un mese con LLA da precursori delle cellule B                                                                                                                                                                                                                           | UOC Oncoematologia Pediatrica – AOU PD<br>UOC Oncoematologia Pediatrica - AOUI VR | <b>Decreto n. 151 del 10.11.2022</b><br>-                               |

|                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                   |                                                                           |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
|                                               | in prima recidiva ad alto rischio, positiva per CD19, negativa per il cromosoma Philadelphia, come parte della terapia di consolidamento                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                   |                                                                           |
|                                               | Trattamento in monoterapia per il trattamento di adulti con leucemia linfoblastica acuta (LLA) da precursori delle cellule B, recidivante o refrattaria, positiva per CD19, positiva per il cromosoma Philadelphia, che devono non aver risposto al trattamento con almeno 2 inibitori della tirosin chinasi (TKI) e non devono avere opzioni di trattamento alternative    | Centri di I livello                                                               | <b>Decreto n. 9 del 7.2.2024</b>                                          |
|                                               | Trattamento in monoterapia come parte della terapia di consolidamento per il trattamento di pazienti adulti con LLA da precursori delle cellule B di nuova diagnosi, positiva per CD19, negativa per il cromosoma Philadelphia e negativa per la Malattia Minima Residua (MRD) dopo la fase di induzione                                                                    | Centri di I livello                                                               | -                                                                         |
| <b>Bosulif®</b><br>bosutinib                  | Trattamento di pazienti adulti affetti da leucemia mieloide cronica con cromosoma Philadelphia positivo (LMC Ph+), in fase cronica (FC), in fase accelerata (FA) e in fase blastica (FB), trattati in precedenza con uno o più inibitori della tirosin-chinasi e per i quali l'imatinib, il nilotinib e il dasatinib non sono considerati opzioni terapeutiche appropriate. | Centri di I e II livello                                                          | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 203 del 17.11.2014</b> |
| <b>Breyanzi ®</b><br>lisocabtagene maraleucel | Trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL), linfoma primitivo del mediastino a grandi cellule B (PMBCL) e linfoma follicolare di grado 3B (FL3B) recidivati o refrattari, dopo due o più linee di terapia sistemica.                                                                                                                     | UOC Ematologia dell'Ospedale San Bortolo di<br>Vicenza – Azienda ULSS n. 8 Berica | <b>Decreto n.75 del 13.5.2024</b>                                         |
|                                               | Trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL), linfoma a cellule B ad alto grado (HGBCL), linfoma primitivo del mediastino a grandi cellule                                                                                                                                                                                                 | UOC Ematologia - AOUI VR                                                          | <b>Decreto n. 19 del 04.02.2026</b>                                       |

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                            |                               |                                        |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------|
|                                    | B (PMBCL) e linfoma follicolare di grado 3B (FL3B), che sono refrattari alla chemio-immunoterapia di prima linea o recidivati entro 12 mesi dal completamento della chemio-immunoterapia di prima linea                                                    |                               |                                        |
| <b>Brukina®</b><br>zanubrutinib    | Trattamento di pazienti adulti affetti da macroglobulinemia di Waldenström (WM) che hanno ricevuto almeno una precedente terapia, o come trattamento di prima linea per pazienti non idonei alla chemio-immunoterapia                                      | Centri di I, II e III livello | <b>Decreto n.166 del 2.12.2022</b>     |
|                                    | Trattamento in monoterapia di pazienti adulti affetti da linfoma della zona marginale (MZL) che hanno ricevuto almeno una precedente terapia a base di anticorpianti-CD20                                                                                  | Centri di I e II livello      | <b>Decreto n.174 del 14.12.2023</b>    |
|                                    | Trattamento in monoterapia di pazienti adulti con leucemia linfocitica cronica (LLC)                                                                                                                                                                       |                               |                                        |
| <b>Calquence®</b><br>acalabrutinib | Trattamento in monoterapia di pazienti adulti con leucemia linfocitica cronica (LLC) che hanno ricevuto almeno una precedente terapia;<br>Trattamento in monoterapia di pazienti adulti con leucemia linfocitica cronica (LLC) non trattata in precedenza. | Centri di I e II livello      | <b>Decreto n. 12 del 1.2.2022</b>      |
|                                    | In associazione a venetoclax per il trattamento di pazienti adulti con leucemia linfocitica cronica (LLC) non trattata in precedenza                                                                                                                       | Centri di I e II livello      | <b>Decreto n. 17606 del 24.08.2026</b> |
|                                    | In monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con linfoma a cellule mantellari (MCL) recidivante o refrattario non precedentemente trattati con un inibitore della tirosin-chinasi di Bruton (BTK)                                                  | Centri di I e II livello      | <b>Decreto n. 17606 del 24.08.2026</b> |
|                                    | In associazione a bendamustina e rituximab (BR) per il trattamento di pazienti adulti con linfoma a cellule mantellari (MCL) non trattato in precedenza non eleggibili al trapianto autologo di cellule staminali (ASCT)                                   | Centri di I e II livello      | <b>Decreto n. 17606 del 24.08.2026</b> |

|                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                   |                                                                                                                |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Carvykti®</b><br>clitacacabtagene<br>autoleucl | Trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo recidivato e refrattario che hanno ricevuto almeno una precedente terapia, inclusi un agente immunomodulante e un inibitore del proteasoma, nei quali si è verificata progressione della malattia durante l'ultima terapia e sono refrattari a lenalidomide | UOC Ematologia dell'Ospedale San Bortolo di<br>Vicenza – Azienda ULSS n. 8 Berica<br><br>UOC Ematologia - AOUI VR | <b>Decreto n. 13481 del 11.05.2026</b>                                                                         |
| <b>Columvi®</b><br>glofitamab                     | Trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL) recidivante o refrattario dopo due o più linee di terapia sistemica.                                                                                                                                                              | Centri di I livello                                                                                               | <b>Decreto n.75 del 13.5.2024</b>                                                                              |
|                                                   | Trattamento in associazione con gemcitabina e oxaliplatino è indicato per il trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B recidivante o refrattario non altrimenti specificato (DLBCL NOS), che non sono idonei al trapianto di cellule staminali autologhe (ASCT)                     | Centri di I e II livello                                                                                          | -                                                                                                              |
| <b>Dacogen®</b><br>decitabina                     | Trattamento di pazienti adulti di età uguale o superiore ai 65 anni con nuova diagnosi di Leucemia Mieloide Acuta (LAM) “de novo” o secondaria in base alla classificazione dell'OMS e che non siano candidabili alla chemioterapia di induzione standard.                                                      | Centri di I, II e III livello                                                                                     | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 225 del 30.12.2014</b><br><b>Decreto n. 95 del 6.7.2022</b> |
|                                                   | Trattamento di pazienti adulti con nuova diagnosi di leucemia mieloide acuta (LAM) «de novo» o secondaria in base alla classificazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), e che non siano candidabili alla chemioterapia di induzione standard.                                                   |                                                                                                                   | <b>Decreto n. 122 del 16.10.2018</b><br><b>Decreto n. 95 del 6.7.2022</b>                                      |
| <b>Darzalex®</b><br>Daratumumab                   | In monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo recidivato e refrattario, le cui terapie precedenti abbiano incluso un inibitore del proteasoma e un immunomodulatore, e che abbiano mostrato progressione della malattia durante l'ultima terapia.                                   | Centri di I, II e III livello                                                                                     | <b>Decreto n. 107 del 8.8.2017</b>                                                                             |
|                                                   | In combinazione con lenalidomide e desametasone, o                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                   | <b>Decreto n. 72 del 30.5.2018</b>                                                                             |

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                               |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|
|                                       | bortezomib e desametasone, per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo che abbiano ricevuto almeno una precedente terapia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                               |                                       |
|                                       | In associazione con lenalidomide e desametasone per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo di nuova diagnosi non eleggibili al trapianto autologo di cellule staminali.                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               | <b>Decreto n. 21 del 2.3.2021</b>     |
|                                       | In associazione con bortezomib, melfalan e prednisone per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo di nuova diagnosi non eleggibili al trapianto autologo di cellule staminali.                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                       |
|                                       | In associazione con bortezomib, talidomide e desametasone per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo di nuova diagnosi eleggibili al trapianto autologo di cellule staminali.                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                               | <b>Decreto n. 14 del 4.2.2022</b>     |
|                                       | In associazione con pomalidomide e desametasone per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo che abbiano ricevuto almeno una precedente linea di terapia contenente un inibitore del proteasoma e lenalidomide, e che erano refrattari alla lenalidomide, o che abbiano ricevuto almeno due precedenti linee di terapia contenenti lenalidomide e un inibitore del proteasoma, e che abbiano mostrato progressione della malattia durante o dopo l'ultima terapia | Centri di I, II e III livello | <b>Decreto n. 25 del 24.3.2023</b>    |
|                                       | Indicato in associazione con bortezomib, lenalidomide e desametasone per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo di nuova diagnosi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                               | <b>Decreto n. 14644 del 15.6.2026</b> |
| <b>Daurismo®</b><br>Glasdegib maleato | In associazione a citarabina a basse dosi, per il trattamento della leucemia mieloide acuta (LMA) di nuova diagnosi de novo oppure secondaria, in pazienti adulti non candidabili                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Centri di I livello           | <b>Decreto n. 129 del 3.10.2022</b>   |

|                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                       |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
|                                  | alla chemioterapia di induzione standard                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                       |
| <b>Ebvallo®</b><br>tabelecleucel | In monoterapia per il trattamento di pazienti adulti e pediatrici di età pari o superiore a 2 anni con malattia linfoproliferativa post-trapianto positiva al virus di Epstein-Barr (EBV+ PTLD) recidivata o refrattaria, che hanno ricevuto almeno una terapia precedente. Per i pazienti sottoposti a trapianto di organo solido, la terapia precedente include la chemioterapia, a meno che la chemioterapia non risulti inappropriata | Pazienti adulti:<br>UOC Ematologia (Treviso) - Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana;<br>UOC Ematologia (Mestre) - Azienda ULSS 3 Serenissima;<br>UOC Ematologia (Vicenza) - Azienda ULSS 8 Berica;<br>UOC Ematologia - AOU PD;<br>UOC Ematologia – AOUI VR;<br><br>Pazienti pediatrici:<br>UOC Oncoematologia Pediatrica - AOU PD<br>UOC Oncoematologia Pediatrica – AOUI VR | <b>Decreto n. 72 del 9.5.25</b>       |
| <b>Elrexio®</b><br>elranatamab   | Indicato per il trattamento di pazienti adulti affetti da mieloma multiplo recidivato e refrattario, che abbiano ricevuto almeno tre terapie precedenti, tra cui un agente immunomodulante, un inibitore del proteasoma e un anticorpo anti-CD38, e abbiano dimostrato progressione della malattia con l'ultima terapia                                                                                                                   | Centri di I livello                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>- Decreto n. 128 del 19.9.2025</b> |
| <b>Elzonris®</b><br>tagraxofusp  | In monoterapia per il trattamento di prima linea di pazienti adulti con neoplasia a cellule dendritiche plasmacitoidi blastiche (BPDCN).                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Centri di I livello                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Decreto n. 45 del 3.5.2023</b>     |
| <b>Empliciti®</b><br>Elotuzumab  | In combinazione con lenalidomide e desametasone per il trattamento del mieloma multiplo in pazienti adulti che hanno ricevuto almeno una linea di terapia precedente.                                                                                                                                                                                                                                                                     | Centri di I, II e III livello                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b>     |
|                                  | In combinazione con pomalidomide e desametasone per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo recidivato e refrattario che hanno ricevuto almeno due linee di terapia precedenti comprendenti lenalidomide e un inibitore del proteasoma e con progressione della malattia                                                                                                                                                   | Centri di I, II e III livello                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Decreto n. 135 del 7.12.2020</b>   |

|                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                           |                                                                         |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
|                                                   | durante l'ultima terapia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                           |                                                                         |
| <b>Enrylaze®</b><br>crisantaspasi<br>ricombinante | Come componente di un regime polichemioterapico per il trattamento della leucemia linfoblastica acuta (ALL) e del linfoma linfoblastico (LBL) in pazienti adulti e pediatrici (da 1 mese di età in poi) che hanno sviluppato ipersensibilità o inattivazione silente ad asparaginasi derivata da E. coli.                       | Pazienti adulti: Centri di I livello<br><br>Pazienti pediatrici:<br>- UOC Oncoematologia Pediatrica - AOU PD<br>- UOC Oncoematologia Pediatrica - AOUI VR | <b>Decreto n. 83 del 09.06.2025</b>                                     |
| <b>Erwinase®</b><br>crisantaspasi                 | In associazione con altri agenti chemioterapici per il trattamento di pazienti, principalmente bambini, affetti da leucemia linfoblastica acuta che hanno sviluppato ipersensibilità (allergia clinica o inattivazione silente) all'asparaginasi da E. Coli o all'asparaginasi pegilata prodotta da E. Coli                     | Pazienti adulti: Centri di I livello<br><br>Pazienti pediatrici:<br>- UOC Oncoematologia Pediatrica - AOU PD<br>- UOC Oncoematologia Pediatrica - AOUI VR | <b>Decreto n. 34 del 11.03.2025</b>                                     |
| <b>Farydak®</b><br>Panobinostat                   | In combinazione con bortezomib e desametasone, per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo recidivato e/o refrattario che hanno ricevuto almeno due precedenti regimi terapeutici comprendenti bortezomib e un agente immunomodulante.                                                                           | Centri di I, II e III livello                                                                                                                             | <b>Decreto n. 126 del 10.10.2017</b>                                    |
| <b>Fedratinib®</b><br>inrebic                     | Indicato per il trattamento della splenomegalia correlata alla malattia o dei sintomi in pazienti adulti con mielofibrosi primaria, mielofibrosi post-policitemia vera o mielofibrosi post-trombocitemia essenziale che sono naïve agli inibitori della chinasi Janus-associata (JAK) o che sono stati trattati con ruxolitinib | Centri di I e II livello +<br>UOC Medicina Generale a indirizzo<br>Osservazione Rapida e Intensiva, AOU PD                                                | <b>Decreto n. 95 del 6.7.2022</b>                                       |
| <b>Gazyvaro®</b><br>Obinutuzumab                  | Leucemia linfatica cronica (LLC): in associazione a clorambucile è indicato nel trattamento di pazienti adulti affetti da Leucemia linfatica cronica (LLC) non pretrattata e con comorbidità che li rendono non idonei a una terapia a base di fludarabina a dose piena.                                                        | Centri di I e II livello                                                                                                                                  | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 35 del 28.3.2017</b> |
|                                                   | In associazione a bendamustina, seguito da Gazyvaro in mantenimento, nel trattamento di pazienti con linfoma                                                                                                                                                                                                                    | Centri di I, II e III livello                                                                                                                             | <b>Decreto n. 126 del 10.10.2017</b>                                    |

|                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                                                                           |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
|                                | follicolare (LF) che non rispondono o che hanno avuto progressione di malattia durante o fino a 6 mesi dopo il trattamento con rituximab o un regime contenente rituximab.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                               |                                                                           |
|                                | Gazyvaro in associazione a chemioterapia, seguito da Gazyvaro come terapia di mantenimento nei soggetti che ottengono una risposta, è indicato per il trattamento di pazienti con linfoma follicolare avanzato non pretrattato                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Centri di I, II e III livello | <b>Decreto n. 48 del 13.5.2019</b>                                        |
| <b>Iclusig®</b><br>Ponatinib   | Indicato nei pazienti adulti affetti da: a) Leucemia Mieloide Cronica in fase cronica, accelerata o blastica resistenti o intolleranti a dasatinib o nilotinib e per i quali il successivo trattamento con imatinib non è clinicamente appropriato, oppure in pazienti nei quali è stata identificata la mutazione T315I; b) Leucemia Linfoblastica Acuta con cromosoma philadelphia positivo (LLA Ph+) resistenti o intolleranti a dasatinib e per i quali il successivo trattamento con imatinib non è clinicamente appropriato, oppure in pazienti nei quali è stata identificata la mutazione T315I. | Centri di I e II livello      | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 228 del 30.12.2014</b> |
| <b>Imbruvica®</b><br>Ibrutinib | Trattamento di pazienti adulti con Linfoma Mantellare (MCL) recidivato o refrattario.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Centri di I, II e III livello | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 3 del 12.1.2016</b>    |
|                                | Trattamento di pazienti adulti con macroglobulinemia di Waldstrom (WM) che hanno ricevuto almeno una precedente terapia, o in prima linea per i pazienti per i quali una chemio-immunoterapia non è appropriata.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n.140 del 7.12.2016</b>   |
| <b>Imbruvica®</b><br>Ibrutinib | Trattamento di pazienti adulti con Leucemia Linfocitica Cronica (LLC) che hanno ricevuto almeno una precedente terapia, o in prima linea in presenza della delezione del17p o la mutazione TP53 per i quali una chemio-immunoterapia non è appropriata.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Centri di I e II livello      | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 3 del 12.1.2016</b>    |
|                                | In monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con leucemia linfatica cronica (LLC) precedentemente non                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                               | <b>Decreto n. 122 del 16.10.2018</b>                                      |

|                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                              |                                                                          |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
|                                                            | trattata.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                              |                                                                          |
|                                                            | In associazione con venetoclax per il trattamento di pazienti adulti con Leucemia Linfatica Cronica (CLL) precedentemente non trattata.                                                                                                                                                                                                                                                        | Centri di I e II livello                     | <b>Decreto n. 52 del 26.3.2024</b>                                       |
|                                                            | In associazione con rituximab, ciclofosfamide, doxorubicina, vincristina e prednisone (Imbruvica + R-CHOP) alternato con R-DHAP (o R-DHAox) senza Imbruvica, seguito da Imbruvica in monoterapia, per il trattamento di pazienti adulti con linfoma mantellare (mantle cell lymphoma, MCL) precedentemente non trattato che sarebbero idonei al trapianto autologo di cellule staminali (ASCT) | Centri di I e II livello                     | <b>Decreto n. 17606 del 24.08.2026</b>                                   |
| <b>Imnovid®</b><br>Pomalidomide                            | In associazione con desametasone, nel trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo recidivato e refrattario, sottoposti ad almeno due precedenti terapie, comprendenti sia lenalidomide che bortezomib, e con dimostrata progressione della malattia durante l'ultima terapia.                                                                                                          | Centri di I, II e III livello                | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 283 del 30.9.2015</b> |
|                                                            | In associazione con bortezomib e desametasone nel trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo sottoposti ad almeno una precedente terapia comprendente lenalidomide.                                                                                                                                                                                                                   | Centri di I livello, II e III livello        | <b>Decreto n. 135 del 7.12.2020</b>                                      |
| <b>Imnovid®</b><br>Pomalidomide<br><br>Elenco L. n. 648/96 | Trattamento, in associazione a desametasone, di pazienti adulti con amiloidosi AL sottoposti a precedenti terapie, comprendenti sia lenalidomide che bortezomib che non abbiano determinato una risposta ematologica completa o parziale molto buona (definita come dFLC <40 mg/L nei soggetti con dFLC basale >50 mg/L o come dFLC <10 mg/L nei soggetti con dFLC basale tra 20 e 50 mg/L).   | Centri di I livello                          | <b>Decreto n. 102 del 10.8.2018</b>                                      |
| <b>Inaqovi®</b><br>decitabina/cedazuridina                 | Indicato in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con leucemia mieloide acuta (AML, acute myeloid leukaemia) di nuova diagnosi non idonei alla chemioterapia                                                                                                                                                                                                                       | Centri di I e II livello (con Piano di cura) | <b>Decreto n. 165 del 26.11.2024</b>                                     |

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                              |                                                                           |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
|                                    | di induzione standard.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                              |                                                                           |
| <b>Jakavi®</b><br>ruxolitinib      | Trattamento della splenomegalia o dei sintomi correlati alla malattia in pazienti adulti con mielofibrosi primaria (nota anche come mielofibrosi idiopatica cronica), mielofibrosi post policitemia vera o mielofibrosi post trombocitemia essenziale.                                                                                                          | Centri di I e II livello + UOC Medicina Generale a indirizzo Osservazione Rapida e Intensiva AOU PD          | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 201 del 17.11.2014</b> |
|                                    | Trattamento di pazienti adulti con policitemia vera che sono resistenti o intolleranti a idrossiurea.                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                              | <b>Decreto 14 del 2.2.2018</b>                                            |
| <b>Jaypirca®</b><br>pirtobrutinib  | Trattamento di pazienti adulti affetti da linfoma a cellule mantellari (mantle cell lymphoma, MCL) recidivante o refrattario che sono stati precedentemente trattati con un inibitore della tirosin chinasi di Bruton (Bruton's tyrosine kinase, BTK)                                                                                                           | Centri di I e II livello                                                                                     | <b>Decreto n. 177 del 19.12.2024</b>                                      |
|                                    | Trattamento di pazienti adulti affetti da leucemia linfatica cronica (chronic lymphocytic leukaemia, CLL) recidivante o refrattaria che sono stati precedentemente trattati con un inibitore di BTK                                                                                                                                                             | Centri di I e II livello                                                                                     | <b>Decreto n. 13481 del 11.05.2026</b>                                    |
| <b>Keytruda ®</b><br>pembrolizumab | Trattamento in monoterapia, di pazienti adulti affetti da linfoma di Hodgkin classico (cHL) recidivato o refrattario che abbiano fallito il trattamento con trapianto autologo di cellule staminali (ASCT) e brentuximab vedotin, o che non siano eleggibili al trapianto e abbiano fallito brentuximab vedotin                                                 | Centri di I e II livello (con Piano di cura)                                                                 | <b>Decreto n. 3 del 20.1.2020</b>                                         |
|                                    | Trattamento in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti e pediatrici di età pari o superiore a tre anni affetti da linfoma di Hodgkin classico recidivato o refrattario che abbiano fallito il trattamento con trapianto autologo di cellule staminali (ASCT) o a seguito di almeno due precedenti terapie quando ASCT non è un'opzione di trattamento | Pazienti adulti: Centri di I e II livello (con Piano di cura)                                                | <b>Decreto n. 151 del 10.11.2022</b>                                      |
|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Pazienti pediatrici:<br>- UOC Oncoematologia pediatrica - AOUI VR;<br>- UOC Oncoematologia Pediatrica AOU PD | <b>Decreto n. 2 del 10.1.2023</b>                                         |

|                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                            |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kymriah®</b><br>tisagenlecleucel | Trattamento di pazienti pediatrici e giovani adulti fino a venticinque anni di età con leucemia linfoblastica acuta (LLA) a cellule B che è refrattaria, in recidiva post-trapianto o in seconda o ulteriore recidiva e in pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL) in recidiva o refrattario dopo due o più linee di terapia sistemica | UOC Ematologia dell'Ospedale San Bortolo di<br>Vicenza – Azienda ULSS n. 8 Berica<br><br>UOC Ematologia - AOUI VR                                                                                                                                                                             | <b>Decreto 97 del 4.9.2019</b><br><br><b>Decreto n. 72 del 13.7.2021</b>   |
|                                     | Trattamento di pazienti pediatrici e giovani adulti fino a venticinque anni di età con leucemia linfoblastica acuta (LLA) a cellule B che è refrattaria, in recidiva post-trapianto o in seconda o ulteriore recidiva                                                                                                                                         | UOC Oncoematologia pediatrica - AOUI VR<br>UOC Oncoematologia Pediatrica AOU PD                                                                                                                                                                                                               | <b>Decreto n. 72 del 13.7.2021</b><br><b>Decreto n. 131 del 24.11.2021</b> |
|                                     | Indicato per il trattamento di pazienti adulti con linfoma follicolare (LF) in recidiva o refrattario dopo due o più linee di terapia sistemica.                                                                                                                                                                                                              | UOC Ematologia dell'Ospedale San Bortolo di<br>Vicenza – Azienda ULSS n. 8 Berica<br><br>UOC Ematologia - AOUI VR                                                                                                                                                                             | <b>Decreto n. 139 del 17.10.2023</b>                                       |
| <b>Kyprolis®</b><br>carlfizomib     | In associazione con lenalidomide e desametasone per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo già sottoposti ad almeno una precedente terapia.                                                                                                                                                                                                   | Centri di I, II e III livello                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n.139 del 7.12.2016</b>    |
|                                     | In associazione o con lenalidomide e desametasone o con solo desametasone è indicato per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo già sottoposti ad almeno una precedente terapia.                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Decreto 14 del 2.2.2018</b>                                             |
| <b>Ledaga®</b><br>clormetina        | Indicato per il trattamento topico del linfoma cutaneo a cellule T tipo micosi fungoide in pazienti adulti                                                                                                                                                                                                                                                    | UOC Ematologia, AOU PD<br>- UOC Ematologia, AOUI VR<br>- UOC Ematologia, Vicenza – AULSS 8 Berica;<br>- UOC Ematologia, Treviso – AULSS 2 Marca Trevigiana;<br>- UOC Ematologia, Mestre – AULSS 3 Serenissima;<br>- UOC Clinica Dermatologica, AOU PD<br>- UOC Clinica Dermatologica, AOUI VR | <b>Decreto n. 95 del 6.7.2022</b>                                          |

|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- UOC Dermatologia, Vicenza – AULSS 8 Berica</li> <li>- UOC Dermatologia, Mestre-Venezia – AULSS 3 Serenissima</li> <li>- UOC Dermatologia, Treviso – AULSS 2 Marca Trevigiana</li> <li>- UOSD Dermatologia, Belluno – AULSS 1 Dolomiti</li> <li>- UOSD Dermatologia, Rovigo – AULSS 5 Polesana</li> </ul> |                                                                            |
| <b>Lunsumio®</b><br>mosunetuzumab                                                | In monoterapia è indicato per il trattamento di pazienti adulti affetti da linfoma follicolare (LF) recidivante o refrattario che sono stati sottoposti ad almeno due terapie sistemiche precedenti.                                                                                                                                                                                              | Centro di I e II livello                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Decreto n. 139 del 17.10.2023</b><br><b>Decreto n. 9 del 29.01.2026</b> |
| <b>Mabthera®</b><br>rituximab<br><br>L. n. 648/96<br>Farmaci con uso consolidato | Linfomi non-Hodgkin a cellule B(CD20+), di qualunque istologia, in associazione con regimi vari di polichemioterapia (includenti farmaci quali antracicline, fludarabina, cisplatino, citarabina, etoposide, metotrexate) impiegati per il trattamento di prima linea o di salvataggio, inclusi i regimi di condizionamento pre-trapianto di cellule staminali emopoietiche.                      | Centri di I, II e III livello                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 48 del 17.5.2016</b>    |
| <b>Mabthera®</b><br>rituximab                                                    | Linfoma non-Hodgkin (LNH) in associazione a chemioterapia è indicato per il trattamento di pazienti pediatrici (di età compresa tra $\geq 6$ mesi e $< 18$ anni) con linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL) CD20 positivo, linfoma di Burkitt (BL)/leucemia di Burkitt (leucemia acuta a cellule B mature; BAL) o linfoma simil-Burkitt (BLL) in stadio avanzato precedentemente non trattato | Centri di II livello della rete regionale onco-ematologica pediatrica (ex DGR n. 2316 del 9.12.2014):<br>UOC Oncoematologia Pediatrica – AOU PD<br>UOC Oncoematologia Pediatrica - AOUI VR                                                                                                                                                        | <b>Decreto n. 55 del 30.4.2021</b>                                         |
| <b>Minjuvi®</b><br>tafasitamab                                                   | Indicato in associazione a lenalidomide, seguito da «Minjuvi» in monoterapia, per il trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (Diffuse Large B Cell Lymphoma, DLBCL) recidivato o refrattario e non idonei a                                                                                                                                                         | Centro di I e II livello                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Decreto n. 15 del 21.2.2023</b>                                         |

|                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                      |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|                                               | trapianto autologo di cellule staminali (Autologous Stem Cell Transplant, ASCT).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                      |
| <b>Mozobil®</b><br>plerixafor                 | In pazienti pediatrici (età compresa tra uno e meno di diciotto anni) in combinazione con il G-CSF per incrementare la mobilitazione delle cellule staminali ematopoietiche nel sangue periferico per la raccolta e il conseguente trapianto autologo in bambini con linfoma o tumori maligni solidi:<br>- preventivamente, quando ci si attende che nel giorno previsto per la raccolta, dopo un'adeguata mobilitazione mediante il G-CSF (con o senza chemioterapia), il conteggio delle cellule staminali circolanti sia insufficiente in riferimento alla resa desiderata di cellule staminali ematopoietiche, o<br>- nel caso in cui in precedenza non si sia riusciti a raccogliere sufficienti cellule staminali ematopoietiche | Centri di II livello della rete regionale onco-ematologica pediatrica (ex DGR n. 2316 del 9.12.2014):<br>UOC Oncoematologia Pediatrica – AOU PD<br>UOC Oncoematologia Pediatrica - AOUI VR                                                                                                            | <b>Decreto n. 111 del 14.10.2021</b> |
| <b>Mylotarg®</b><br>Gemtuzumab<br>Ozogamicina | Trattamento in combinazione con daunorubicina (DNR) e citarabina (AraC) di pazienti di età ≥15 anni con leucemia mieloide acuta (LMA) CD33- positiva de novo, precedentemente non trattata, ad eccezione della leucemia promielocitica acuta (LPA)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Per i pazienti adulti:<br>Centri di I livello<br><br>Per i pazienti pediatrici (età ≥15anni, <18 anni):<br>Centri di II livello della rete regionale onco-ematologica pediatrica (ex DGR n. 2316 del 9.12.2014):<br>UOC Oncoematologia Pediatrica - AOUI VR<br>UOC Oncoematologia Pediatrica - AOU PD | <b>Decreto n. 73 del 10.7.2019</b>   |
| <b>Nexpovio®</b><br>selinexor                 | In associazione a bortezomib e desametasone (SVd) per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo sottoposti ad almeno una terapia precedente e refrattari alla lenalidomide                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Centri di I, II e III livello                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Decreto n. 126 del 17.9.2024</b>  |
|                                               | In associazione a desametasone (Sd) per il trattamento del mieloma multiplo in pazienti adulti sottoposti ad almeno quattro terapie precedenti e la cui malattia è refrattaria ad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Centri di I, II e III livello                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Decreto n. 126 del 17.9.2024</b>  |

|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                |                                      |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|                                         | almeno due inibitori del proteasoma, a due agenti immunomodulatori e a un anticorpo monoclonale anti-CD38, che abbiano dimostrato progressione di malattia durante l'ultima terapia                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                |                                      |
| <b>Ninlaro®</b><br>Ixazomib             | In combinazione con lenalidomide e desametasone, per il trattamento di pazienti adulti affetti da mieloma multiplo sottoposti ad almeno una precedente terapia.                                                                                                                                                                                                                                   | Centri di I, II e III livello                                                                                  | <b>Decreto n. 48 del 13.5.2019</b>   |
| <b>Omjjara®</b><br>mometinib            | Trattamento della splenomegalia o dei sintomi correlati alla malattia in pazienti adulti con anemia da moderata a severa che sono affetti da mielofibrosi primaria, mielofibrosi post policitemia vera o mielofibrosi post trombocitemia essenziale e che sono naïve agli inibitori della chinasi Janus (JAK) o già trattati con ruxolitinib                                                      | Centri di I e II livello<br>e<br>UOC Medicina Generale a indirizzo<br>Osservazione Rapida e Intensiva – AOU PD | <b>Decreto n. 72 del 9.5.25</b>      |
| <b>Onureg®</b><br>Azacitidina           | Terapia di mantenimento in pazienti adulti con leucemia mieloide acuta (LMA) che abbiano conseguito una remissione completa (CR) o una remissione completa con recupero incompleto dell'emocromo (CRi) dopo terapia d'induzione associata o meno a trattamento di consolidamento e che non siano candidabili, o decidano di non sottoporsi, al trapianto di cellule staminali emopoietiche (HSCT) | Centri di I livello                                                                                            | <b>Decreto n. 93 del 28.6.2023</b>   |
| <b>Opdivo®</b><br>Nivolumab             | Trattamento di pazienti adulti affetti da linfoma di Hodgkin classico (cHL) recidivante o refrattario dopo trapianto autologo di cellule staminali (ASCT) e trattamento con brentuximab vedotin.                                                                                                                                                                                                  | Centri di I livello<br>Centri di II livello (solo con Piano di Cura Regionale)                                 | <b>Decreto n. 130 del 31.10.2018</b> |
| <b>Pepaxti®</b><br>melfalan flufenamide | In associazione con desametasone, per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo che hanno ricevuto almeno tre linee di terapia precedenti, la cui malattia è refrattaria ad almeno un inibitore del proteasoma, un agente immunomodulatore e un anticorpo monoclonale antiCD38, e che hanno mostrato progressione della malattia durante o                                           | Centri di I, II e III livello                                                                                  | <b>Decreto n. 72 del 9.5.25</b>      |

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                   |                                                                         |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
|                                       | dopo l'ultima terapia. Per i pazienti sottoposti in precedenza a trapianto autologo di cellule staminali, il tempo intercorso fino alla progressione deve essere di almeno tre anni dal trapianto                                                                                                                                                                                                                   |                                                                   |                                                                         |
| <b>Pixuvri®</b><br>Pixantrone         | Trattamento pazienti adulti affetti da linfomi non Hodgkin (LNH) a cellule B aggressivi, recidivati più volte o refrattari, non candidabili a trapianto e a quelli con debulking insufficiente in seguito al trattamento in II linea. Il beneficio del trattamento con pixantrone non è stato dimostrato quando è usato come chemioterapia in quinta linea o successiva, in pazienti refrattari all'ultima terapia. | Centri di I, II e III livello                                     | <b>Decreto n. 102 del 10.8.2018</b>                                     |
| <b>Polivy®</b><br>Polatuzumab vedotin | Indicato in associazione a bendamustina e rituximab, per il trattamento dei pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (DLCL) recidivante/refrattario non candidabili al trapianto di cellule staminali ematopoietiche                                                                                                                                                                                  | Centri di I, II livello                                           | <b>Decreto n. 44 del 21.3.2022</b>                                      |
|                                       | Indicato in associazione con rituximab, ciclofosfamide, doxorubicina e prednisone (R-CHP), per il trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL) non precedentemente trattato con fattore di indice prognostico (IPI) 3-5                                                                                                                                                            | Centri di I livello, nonché di II e III livello con Piano di Cura | <b>Decreto n. 9 del 7.2.2024</b>                                        |
| <b>Poteligeo®</b><br>mogamulizumab    | Trattamento di pazienti adulti affetti da micosi fungoide (MF) o sindrome di Sézary (SS) che hanno ricevuto almeno una precedente terapia sistemica.                                                                                                                                                                                                                                                                | Centri di I livello                                               | <b>Decreto n. 11 del 16.2.2021</b>                                      |
| <b>Revlimid®</b><br>lenalidomide      | In associazione con desametasone, per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo sottoposti ad almeno una precedente terapia.                                                                                                                                                                                                                                                                           | Centri di I, II e III livello                                     | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 48 del 17.5.2016</b> |
|                                       | Trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo non precedentemente trattato che non sono eleggibili al trapianto.                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                   | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 14 del 13.2.17</b>   |
|                                       | In monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                   | <b>Decreto n. 82 del 9.7.2018</b>                                       |

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                     | linfoma mantellare recidivato o refrattario.                                                                                                                                                                                                                             |                               | <b>Decreto n. 38 del 21.3.2021</b>                                      |
|                                                                                     | In monoterapia per la terapia di mantenimento di pazienti adulti con mieloma multiplo di nuova diagnosi sottoposti a trapianto autologo di cellule staminali.                                                                                                            |                               |                                                                         |
|                                                                                     | In regime terapeutico di associazione con desametasone, o bortezomib e desametasone, o melfalan e prednisone è indicato per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo non precedentemente trattato che non sono eleggibili al trapianto.                    |                               |                                                                         |
|                                                                                     | In associazione con rituximab (anticorpo anti-CD20) è indicato per il trattamento dei pazienti adulti con linfoma follicolare (grado 1-3a) precedentemente trattato                                                                                                      |                               |                                                                         |
| <b>Revlimid®</b><br>lenalidomide<br><br>Elenco L. n. 648/96                         | Trattamento di pazienti con anemia trasfusione-dipendente dovuta a sindromi mielodisplastiche (MDS) a rischio basso o intermedio-1, associate ad anomalia citogenetica da delezione isolata del 5q, quando altre opzioni terapeutiche sono insufficienti o inadeguate.   | Centri di I e II livello      | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n.179 del 14.10.14</b>  |
|                                                                                     | Utilizzo nell'amiloidosi in pazienti già trattati con melphalan e bortezomib (o in quelli che hanno controindicazioni a essere esposti a melphalan e/o bortezomib).                                                                                                      | Centri di I livello           | <b>Decreto n. 102 del 10.8.2018</b>                                     |
| <b>Revlimid®</b><br>lenalidomide<br><br>L. n. 648/96<br>Farmaci con uso consolidato | Utilizzo nei Linfomi diffusi a grandi cellule B e linfomi mantellari MCL recidivati-refrattari a precedenti trattamenti chemioterapici per i quali non si ravvisano alternative terapeutiche e non candidabili a trapianto di cellule staminali autologhe o allogeniche. | Centri di I, II e III livello | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 48 del 17.5.2016</b> |
| <b>Rydapt®</b><br>midostaurina                                                      | In combinazione con chemioterapia standard di induzione con daunorubicina e citarabina e di consolidamento con citarabina ad alte dosi seguita, per pazienti in risposta                                                                                                 | Centri di I livello           | <b>Decreto n. 122 del 16.10.2018</b>                                    |

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                      |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|                                   | completa, da terapia di mantenimento con Rydapt come agente singolo per pazienti adulti con leucemia mieloide acuta (LMA) di nuova diagnosi con mutazione FLT3 positiva.                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                      |
| <b>Sarclisa®</b><br>isatuximab    | Indicato in associazione a pomalidomide e desametasone, per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo (MM) recidivato e refrattario (RR) che hanno ricevuto almeno due terapie precedenti, tra cui lenalidomide e un inibitore del proteasoma (PI) e con progressione della malattia durante l'ultima terapia. | Centri di I, II e III livello                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Decreto n. 126 del 12.11.2021</b> |
|                                   | Indicato in combinazione con carfilzomib e desametasone, per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo che hanno ricevuto almeno una e non più di tre linee di terapia precedenti                                                                                                                              | Centri di I, II e III livello                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Decreto n. 95 del 6.7.2022</b>    |
|                                   | Indicato in associazione a bortezomib, lenalidomide e desametasone, per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo di nuova diagnosi non eleggibili al trapianto autologo di cellule staminali                                                                                                                  | Centri di I, II e III livello                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Decreto n. 9 del 29.01.2026</b>   |
| <b>Scemblix®</b><br>asciminib     | Trattamento di pazienti adulti con leucemia mieloide cronica con cromosoma Philadelphia positivo in fase cronica (LMC-CP Ph+) precedentemente trattati con due o più inibitori tirosin-chinasici                                                                                                                            | Centri di I e II livello                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Decreto n. 93 del 28.6.2023</b>   |
| <b>Spectrila®</b><br>asparaginasi | Indicato come componente di una terapia di associazione antineoplastica, per il trattamento della leucemia linfoblastica acuta (acute lymphoblastic leukaemia, ALL) nei pazienti pediatrici dalla nascita a diciotto anni di età e negli adulti                                                                             | Pazienti adulti: Centri di I livello<br><br>Per i pazienti pediatrici i Centri di II livello della rete regionale onco-ematologica pediatrica (ex DGR n. 2316 del 9.12.2014):<br>UOC Oncoematologia Pediatrica - AOUI VR<br>UOC Oncoematologia Pediatrica – AOU PD | <b>Decreto n. 105 del 5.10.2021</b>  |
| <b>Sprycel®</b>                   | Trattamento di adulti con leucemia mieloide cronica (LMC),                                                                                                                                                                                                                                                                  | Centri di I e II livello                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b>    |

|                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                           |                                                                         |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| dasatanib                                                        | <p>con cromosoma Philadelphia positivo (Ph+) di nuova diagnosi in fase cronica.</p> <p>Trattamento di adulti con leucemia mieloide cronica (LMC), in fase cronica, accelerata o in fase blastica con resistenza o intolleranza ad una precedente terapia comprendente imatinib mesilato.</p> <p>Trattamento di adulti affetti da leucemia linfoblastica acuta (LLA) con cromosoma Philadelphia positivo (Ph+) ed LMC in fase blastica linfoide con resistenza o intolleranza ad una precedente terapia.</p> |                                                                                                                           | <b>Decreto n. 48 del 17.5.2016</b>                                      |
| <b>Talvey®</b><br>talquetamab                                    | In monoterapia per il trattamento di pazienti adulti affetti da mieloma multiplo recidivato e refrattario che abbiano ricevuto almeno tre precedenti terapie, compresi un agente immunomodulatore, un inibitore del proteasoma e un anticorpo anti-CD38 e che abbiano evidenziato progressione della malattia durante l'ultima terapia                                                                                                                                                                      | Centri di I livello                                                                                                       | <b>Decreto n. 72 del 9.5.25</b>                                         |
| <b>Tasigna®</b><br>nilotinib                                     | <p>Trattamento di pazienti adulti con leucemia mieloide cronica (LMC) con cromosoma Philadelphia positivo di nuova diagnosi in fase cronica.</p> <p>Trattamento di pazienti adulti con leucemia mieloide cronica (LMC) con cromosoma Philadelphia positivo in fase cronica ed in fase accelerata con resistenza o intolleranza a precedente terapia comprendente imatinib mesilato.</p>                                                                                                                     | Centri di I e II livello                                                                                                  | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 48 del 17.5.2016</b> |
| <b>Tecartus®</b><br>cellule CD3+ autologhe<br>tradotte anti-CD19 | Trattamento di pazienti adulti con linfoma a cellule mantellari (mantle cell lymphoma, MCL) recidivante o refrattario dopo due o più linee di terapia sistemica che includano un inibitore della tirosin chinasi di Bruton (Bruton's tyrosine kinase, BTK)                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>UOC Ematologia dell'Ospedale San Bortolo di<br/>Vicenza – Azienda ULSS n. 8 Berica</p> <p>UOC Ematologia - AOUI VR</p> | <b>Decreto n. 56 del 26.04.2022</b>                                     |
| <b>Tecartus®</b>                                                 | Trattamento di pazienti adulti di età pari o superiore a                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | UOC Ematologia dell'Ospedale San Bortolo di                                                                               | <b>Decreto n. 9 del 7.2.2024</b>                                        |

|                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                 |                                                                          |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| brexucabtagene autoleucel                                        | ventisei anni con leucemia linfoblastica acuta (acute lymphoblastic leukaemia, ALL) a precursori di cellule B recidivante o refrattaria                                                                                                                                                                                                 | Vicenza – Azienda ULSS n. 8 Berica<br>UOC Ematologia - AOUI VR  |                                                                          |
| <b>Tecvayli®</b><br>teclistamab                                  | In monoterapia per il trattamento di pazienti adulti affetti da mieloma multiplo recidivato e refrattario che abbiano ricevuto almeno tre precedenti terapie, compresi un agente immunomodulatore, un inibitore del proteasoma e un anticorpo anti-CD38, e che abbiano evidenziato progressione della malattia durante l'ultima terapia | Centri di I livello                                             | <b>Decreto n. 165 del 26.11.2024</b>                                     |
| <b>Tepkinly®</b><br>epcoritamab                                  | In monoterapia per il trattamento di pazienti adulti affetti da linfoma diffuso a grandi cellule B (DLBCL) recidivato o refrattario, dopo due o più linee di terapia sistemica                                                                                                                                                          | Centri di I livello                                             | <b>Decreto n. 165 del 26.11.2024</b>                                     |
|                                                                  | in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti affetti da linfoma follicolare (FL) recidivato o refrattario, dopo due o più linee di terapia sistemica                                                                                                                                                                            | Centri di I e II livello                                        | <b>Decreto n. 9 del 29.01.2026</b>                                       |
| <b>Thalidomide</b><br><b>Celgene®</b><br>thalidomide             | In associazione a melfalan e prednisone, per il trattamento di prima linea di pazienti con mieloma multiplo non trattato di età $\geq 65$ anni o non idonei a chemioterapia a dosi elevate.                                                                                                                                             | Centri di I, II e III livello                                   | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 48 del 17.5.2016</b>  |
| <b>Tibsovo®</b><br>ivosidenib                                    | In associazione con azacitidina, per il trattamento di pazienti adulti con nuova diagnosi di leucemia mieloide acuta (LMA) con una mutazione dell'isocitrato deidrogenasi 1 (IDH1) R132 che non sono idonei per la chemioterapia di induzione standard                                                                                  | Centri di I livello<br>Centri di II livello (con Piano di Cura) | <b>Decreto n. 72 del 9.5.25</b>                                          |
| <b>Torisel®</b><br>temsirolimus                                  | Trattamento di pazienti adulti con linfoma a cellule mantellari (MCL) refrattario e/o recidivante.                                                                                                                                                                                                                                      | Centri di I, II e III livello                                   | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 48 del 17.5.2016</b>  |
| <b>Trisenox®</b><br>triossido di arsenico<br>Elenco L. n. 648/96 | Trattamento della Leucemia Acuta Promielocitica (LAP) come terapia di prima linea, in combinazione con ATRA (Acido All- Trans Retinoico) in pazienti con diagnosi confermata geneticamente e non ad alto rischio (globuli                                                                                                               | Centri di I e II livello                                        | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 145 del 12.8.2014</b> |

|                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                |                                      |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
|                                                    | bianchi $\leq 10 \times 10^9/L$ ).                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                |                                      |
| <b>Vanflyta®</b><br>quizartinib                    | in associazione a chemioterapia di induzione standard a base di citarabina e antraciclina e chemioterapia di consolidamento standard a base di citarabina, seguite da Vanflyta come monoterapia di mantenimento, per pazienti adulti con leucemia mieloide acuta (LMA) FLT3-ITD positiva di nuova diagnosi | Centri di I livello                                                            | <b>Decreto n. 9 del 29.01.2026</b>   |
| <b>Velcade®</b><br>bortezomib<br><br>Elenco 648/96 | Utilizzo in prima linea nell'amiloidosi.                                                                                                                                                                                                                                                                   | Centri di I livello                                                            | <b>Decreto n. 102 del 10.8.2018</b>  |
| <b>Venclyxto®</b><br>venetoclax                    | Trattamento della leucemia linfatica cronica (CLL) in presenza della delezione 17p o della mutazione TP53 in pazienti adulti non idonei o che hanno fallito la terapia con un inibitore della via del recettore delle cellule B.                                                                           | Centri di I livello<br>Centri di II livello (solo con Piano di Cura Regionale) | <b>Decreto n. 126 del 10.10.2017</b> |
|                                                    | Trattamento di pazienti adulti con CLL in assenza della delezione 17p o mutazione TP53 che hanno fallito la chemioimmunoterapia e la terapia con un inibitore della via del recettore delle cellule B.                                                                                                     |                                                                                |                                      |
|                                                    | In combinazione con rituximab per il trattamento di pazienti adulti con leucemia linfatica cronica (CLL - chronic lymphocytic leukaemia) che hanno ricevuto almeno una terapia precedente.                                                                                                                 |                                                                                | <b>Decreto n. 10 del 27.1.2020</b>   |
|                                                    | In combinazione con obinutuzumab per il trattamento di pazienti adulti con leucemia linfatica cronica (LLC) non trattati in precedenza e non candidabili ad immunochemioterapia di prima linea tipo FCR                                                                                                    | Centri di I livello<br>Centri di II livello con Piano di Cura                  | <b>Decreto n. 95 del 6.7.2022</b>    |
|                                                    | In combinazione con azacitidina per il trattamento di pazienti adulti con leucemia mieloide acuta (AML -acute myeloid                                                                                                                                                                                      | Centri di I livello                                                            | <b>Decreto n. 45 del 3.5.2023</b>    |

|                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                   |                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                        | leukaemia) di nuova diagnosi non idonei alla chemioterapia intensiva.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                   |                                                                                                              |
| <b>Venclyxto®</b><br>venetoclax<br>Elenco L. n. 648/96 | Trattamento di pazienti con leucemia mieloide acuta recidivante/refrattaria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Centri di I livello                                                               | <b>Decreto n. 166 del 2.12.2022</b>                                                                          |
| <b>Vidaza®</b><br>azacitidina                          | Trattamento di pazienti adulti non eleggibili al trapianto di cellule staminali emopoietiche con:<br><br>Sindromi mielodisplastiche (SMD) a rischio intermedio 2 e alto secondo l'International Prognostic Scoring System (IPSS);<br><br>Leucemia mielomonocitica cronica (LMMC) con il 10–29% di blasti midollari senza disordine mieloproliferativo;<br><br>leucemia mieloide acuta (LMA) con 20–30% di blasti e displasia multilineare, secondo la classificazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). | Centri di I, II e III livello                                                     | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 48 del 17.5.2016</b><br><b>Decreto n. 95 del 6.7.2022</b> |
|                                                        | Trattamento di pazienti adulti non eleggibili al trapianto di cellule staminali emopoietiche (HSCT) con Leucemia Acuta Mieloide (LAM) con blasti midollari > 30% secondo la classificazione dell'OMS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                   | <b>Decreto n. 45 del 3.4.2018</b><br><b>Decreto n. 95 del 6.7.2022</b>                                       |
| <b>Vyxeos®</b><br>daunorubicina/citarabina             | Trattamento di adulti con nuova diagnosi di leucemia mieloide acuta (AML) correlata a terapia (t-AML) o AML con alterazioni correlate a mielodisplasia (AML-MRC).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Centri di I livello                                                               | <b>Decreto n. 79 del 22.7.2019</b>                                                                           |
| <b>Xalkori®</b><br>crizotinib                          | Trattamento di pazienti pediatrici (da $\geq 1$ a $< 18$ anni) con linfoma anaplastico a grandi cellule (Anaplastic Large Cell Lymphoma, ALCL) di tipo sistemico recidivante o refrattario, positivo per ALK(chinasi del linfoma anaplastico)                                                                                                                                                                                                                                                                          | UOC Oncoematologia Pediatrica - AOUI VR<br>UOC Oncoematologia Pediatrica – AOU PD | <b>Decreto n. 72 del 9.5.25</b><br><b>Decreto n. 9 del 29.01.2026</b>                                        |

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                   |                                                                                |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Xospata®</b><br>gilteritinib             | Indicato come monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con leucemia mieloide acuta (LMA) recidivante o refrattaria che presentano una mutazione del gene FLT.                                                                                                                                                             | Centri di I livello                                                                                               | <b>Decreto n. 52 del 27.4.2021</b>                                             |
| <b>Xgeva®</b><br>denosumab                  | Indicato per la prevenzione di eventi correlati all'apparato scheletrico (fratture patologiche, radioterapia all'osso, compressione del midollo spinale o interventi chirurgici all'osso) negli adulti con neoplasie maligne in fase avanzata che coinvolgono l'osso.                                                              | Centri di I livello                                                                                               | <b>Decreto n. 55 del 18.6.2020</b>                                             |
| <b>Yescarta®</b><br>axicabtagene ciloleucel | Trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (diffuse large B- cell lymphoma, DLBCL) e linfoma primitivo del mediastino a grandi cellule B (primary mediastinal large B- cell lymphoma , PMBCL) refrattari o recidivanti, dopo due o più linee di terapia sistemica.                                      | UOC Ematologia dell'Ospedale San Bortolo di<br>Vicenza – Azienda ULSS n. 8 Berica<br><br>UOC Ematologia - AOUI VR | <b>Decreto n. 129 del 19.11.2019</b><br><br><b>Decreto n. 72 del 13.7.2021</b> |
|                                             | Trattamento di pazienti adulti con linfoma follicolare (LF) r/r dopo tre o più linee di terapia sistemica                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                   | <b>Decreto n. 194 del 29.12.2023</b>                                           |
|                                             | Trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (diffuse large B-cell lymphoma, DLBCL) e linfoma a cellule B ad alto grado (high-grade B cell lymphoma, HGBL) refrattario alla chemioimmunoterapia di prima linea o recidivante entro dodici mesi dal completamento della chemioimmunoterapia di prima linea |                                                                                                                   | <b>Decreto n. 194 del 29.12.2023</b>                                           |
| <b>Zevalin®</b><br>ibritumomab-tiuxetan     | Trattamento di pazienti adulti affetti da linfoma non-Hodgkin (NHL) follicolare a cellule B CD20+ recidivanti o refrattari a rituximab.                                                                                                                                                                                            | Centri di I, II e III livello                                                                                     | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 48 del 17.5.2016</b>        |
| <b>Zydelig®</b><br>idelalisib               | In associazione con rituximab per il trattamento di pazienti adulti affetti da leucemia linfatica cronica (LLC) che hanno ricevuto almeno una terapia precedente, o come trattamento di prima linea in presenza di delezione 17p o una mutazione TP53 in pazienti non idonei alla chemio-immunoterapia.                            | Centri di I e II livello                                                                                          | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 286 del 30.9.2015</b>       |

|                                            |                                                                                                                                                                                                                                   |                               |                                                                          |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| <b>Zydelig®</b><br>idelalisib              | In monoterapia per il trattamento di pazienti adulti affetti da linfoma follicolare (LF) refrattario a due precedenti linee di trattamento.                                                                                       | Centri di I, II e III livello | <b>Decreto n. 65 del 7.6.2017</b><br><b>Decreto n. 286 del 30.9.2015</b> |
| <b>Zynlonta®</b><br>loncastuximab tesirine | Trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (diffuse largeB-cell lymphoma, DLBCL) e linfoma ad alto grado a cellule B (high-grade) recidivanti o refrattari, dopo due o più linee di terapia sistemica. | Centri di I e II livello      | <b>Decreto n.75 del 13.5.2024</b>                                        |

\*Aggiornamento dell'elenco allegato al precedente Decreto:

- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 17606 del 24.08.2026
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 15611 del 13.07.2026
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 14644 del 15.06.2026
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 13481 del 11.05.2026
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 19 del 4.2.2026
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 9 del 29.1.2026

- 
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 128 del 19.9.2025
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 83 del 9.6.2025
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 72 del 9.5.2025
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 34 del 11.3.2025

- 
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 177 del 19.12.2024
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 165 del 26.11.2024
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 126 del 17.9.2024
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 75 del 13.5.2024
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 52 del 26.3.2024
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 9 del 7.2.2024

- 
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 194 del 29.12.2023
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 174 del 14.12.2023
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 139 del 17.10.2023
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 93 del 28.6.2023
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 45 del 3.5.2023
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 25 del 24.3.2023

- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 15 del 21.2.2023
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 2 del 10.1.2023

- 
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 166 del 2.12.2022
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 151 del 10.11.2022
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 129 del 3.10.2022
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 95 del 6.7.2022
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 56 del 26.4.2022
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 44 del 21.3.2022
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 16 del 9.2.2022
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 14 del 4.2.2022
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 12 del 1.2.2022

- 
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 143 del 22.12.2021
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 131 del 24.11.2021
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 126 del 12.11.2021
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 111 del 14.10.2021
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 105 del 5.10.2021
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 72 del 13.7.2021
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 63 del 16.6.2021
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 55 del 30.4.2021
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 52 del 27.4.2021
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 38 del 21.3.2021
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 21 del 2.3.2021
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 11 del 16.2.2021
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 6 del 25.1.2021

- 
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 135 del 7.12.2020
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 131 del 18.11.2020
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 116 del 19.10.2020
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 55 del 18.6.2020
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 10 del 27.1.2020
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 3 del 20.1.2020

- 
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 135 del 4.12.2019
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 129 del 19.11.2019
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 97 del 4.9.2019

- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 79 del 22.7.2019
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 73 del 10.7.2019
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 48 del 13.5.2019
- 
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 130 del 31.10.2018
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 122 del 16.10.2018
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 102 del 10.8.2018
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 82 del 9.7.2018
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 72 del 30.5.2018
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 45 del 3.4.2018
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 14 del 2.2.2018
- 
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 126 del 10.10.2017
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 107 del 8.8.2017
  - Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 65 del 7.6.2017
- 
- Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 48 del 17.5.2016