



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
Direttore:
Dott. Calogero Russo
farmaciaterritoriale.enna@pec.asp.enna.it

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE

Nota AIFA 100 – Prescrivibilità e rimborsabilità da parte del SSN degli inibitori SGLT2, degli agonisti GLP1 e degli inibitori DPP4

GUIDA RAPIDA

Aggiornato il 06/12/2022

A CURA DI: **UOC FARMACIA TERRITORIALE**

Il Dirigente farmacista
Dott.ssa Paola Greca

Il Dirigente farmacista
Dott. Mario Giuffrida

IL DIRETTORE
Dott. Calogero Russo

Con Determina n. 19 del 25/01/2022, pubblicata nella GURI n. 19 del 25/01/22, l'AIFA ha adottato la Nota 100 per disciplinare la prescrizione a carico del SSN dei seguenti farmaci nel trattamento del diabete mellito di tipo 2:

- inibitori del SGLT-2;
- antagonisti recettoriali del GLP-1;
- inibitori del DPP-4

La prescrizione (avvio o prosecuzione del trattamento) di tali farmaci può essere effettuata sia da parte del medico specialista che opera in strutture individuate dalle Regioni per il trattamento del diabete mellito, sia da parte del medico di medicina generale (MMG).

La Nota 100 stabilisce i criteri di rimborsabilità SSN e fornisce indicazioni preferenziali di utilizzo tra le tre categorie di farmaci sulla base delle caratteristiche del paziente, e in particolare in presenza di malattia cardiovascolare e malattia renale cronica (per i dettagli si rinvia al testo della Nota). In ogni caso, la prescrizione a carico SSN deve sempre avvenire anche nel rispetto delle indicazioni registrate, delle controindicazioni e precauzioni d'impiego riportate nelle schede tecniche (RCP) di ciascun medicinale.

Per poter effettuare una prescrizione, il medico (sia esso specialista che MMG) deve compilare, in ogni sua parte, la "Scheda di valutazione e prescrizione" (Allegato 1a e 1b alla Nota 100)

La suddetta scheda è disponibile in due versioni:

- 1) scheda di prima prescrizione:** da compilare nel caso di un paziente che inizia il trattamento con uno dei farmaci in Nota 100 per una durata massima di 6 mesi
- 2) scheda di rinnovo della prescrizione:** da compilare nel caso di un paziente in prosecuzione di terapia con uno dei farmaci in Nota 100 (sia nel caso in cui si debba continuare lo stesso farmaco che nel caso in cui si debba effettuare lo *switch* con un altro farmaco in Nota), per una durata massima di 12 mesi.

Il medico deve redigere un numero di copie, timbrate e firmate in originale, bastevoli a garantire la durata della terapia, indicando su ognuna di esse il numero di confezioni da erogare.

L'AIFA comunica che dal 1° dicembre 2022 è disponibile, attraverso il Sistema Tessera Sanitaria (TS), la scheda di prescrizione informatizzata alla quale possono momentaneamente accedere solo i Medici di medicina generale (MMG). Rimane valida la compilazione delle schede cartacee, nelle more della piena attivazione della modalità informatizzata.

Ai sensi della nota 100, in caso di prima prescrizione di Inibitori DPP-4, Analoghi GLP1, Inibitori SGLT2, **il valore di HbA1c deve essere $\geq 7\%$** ; in casi selezionati, a giudizio del clinico, il valore può scendere a 6,5%. Il valore di HbA1c non è considerato vincolante nel caso di rinnovo della prescrizione.

Le associazioni precostituite (GLYXAMBI, QTERN, STEGLUJAN) e le associazioni estemporanee tra i farmaci in Nota (es. associazione di un inibitore SGLT-2 con un inibitore DPP-4 o di un inibitore SGLT-2 con un agonista recettoriale del GLP-1) possono essere prescritte esclusivamente dagli specialisti (internista, geriatra ed endocrinologo). Si fa presente, inoltre, che in caso di prescrizione di un'associazione tra due farmaci in nota lo Specialista dovrà compilare una sola scheda biffando entrambe le specialità medicinali (es. dulaglutide ed empaglifozin) ed indicando in calce al piano eventuale altra terapia associata (es. metformina). Dovranno essere redatte un numero di copie di PT (timbrate e firmate in originale) tali a coprire l'intera durata della terapia (es.: per 6 mesi di terapia 6 PT ognuno valido per 1 conf. di dulaglutide e 1 conf. di empaglifozin).

La prescrizione delle associazioni estemporanee SGLT2i+DPP4i o SGLT2i+GLP1-RA deve avvenire **utilizzando esclusivamente le associazioni tra molecole autorizzate in RCP (Riassunto caratteristiche prodotto).**

La modifica dello stile di vita (terapia medica nutrizionale – dieta, attività fisica, astensione dal fumo) rappresenta il primo step nel trattamento del diabete, con un beneficio almeno sovrapponibile all'effetto di un primo trattamento farmacologico. Se tale modifica non risulta sufficiente (dopo almeno 3 mesi) rispetto all'obiettivo individuale di HbA1c, il farmaco di prima scelta per il trattamento del diabete di tipo 2 è la Metformina, salvo controindicazioni o intolleranza (in tale caso possono essere utilizzati in monoterapia tutti gli altri farmaci nel rispetto delle indicazioni in RCP).

Nel rispetto delle indicazioni registrate, la prescrizione a carico del SSN di un secondo farmaco (anche nei pazienti in prevenzione secondaria) è da considerare **solo se l'HbA1c non è a target.**

In ogni caso, a parità di rapporto beneficio/rischio nel singolo paziente, nella scelta del farmaco dovrebbe essere considerata l'opzione economicamente più vantaggiosa.

Si riportano di seguito le tabelle riepilogative, per tutte le specialità disponibili in commercio, elaborate in seguito a revisione delle singole schede tecniche.

INIBITORI DPP4i

ALOGLIPTIN cpr riv 25 mg – 12,5 mg – 6,25 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
MONOTERAPIA	<p>Per valori di VFG da 50 a 30 mL/min utilizzare il dosaggio da 12,5 mg/Die nei pazienti con IRC</p> <p>Per valori di VFG <30 mL/min, in pazienti con IRC, inclusi quelli che necessitano di emodialisi, utilizzare il dosaggio da 6,25 mg/Die</p>
<p>TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metformina • Pioglitazone • Sulfanilurea • Insulina • Metformina + Pioglitazone • Metformina + Insulina • Pioglitazone + Sulfanilurea 	*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci

ALOGLIPTIN + METFORMINA cpr riv 12,5 mg + 850 mg 12,5 mg + 1000 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
<p>TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pioglitazone • Insulina 	<p>Per valori di VFG da 59 a 30 mL/min la dose massima giornaliera raccomandata è 12,5 mg</p> <p>Controindicato per valori di VFG <30 mL/min</p> <p>*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci</p>

ALOGLIPTIN + PIOGLITAZONE cpr riv 12,5 mg + 30 mg 25 mg + 30 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
<p>TERAPIA IN ASSOCIAZIONE*:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metformina 	<p>Per valori di VFG da 50 a 30 mL/min utilizzare il dosaggio da 12,5 mg + 30 mg nei pazienti con IRC</p> <p>Non raccomandato per valori di VFG <30 mL/min</p> <p>*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci</p>

LINAGLIPTIN cpr riv 5 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
MONOTERAPIA	Non è necessario nessun aggiustamento del dosaggio in qualsiasi grado di insufficienza renale
TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI: <ul style="list-style-type: none"> • Metformina • Insulina • Metformina + Sulfanilurea • Metformina + Empagliflozin • Metformina + Insulina (rapida o basale) 	*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci

LINAGLIPTIN + METFORMINA cpr riv 2,5 mg + 850 mg 2,5 mg + 1000 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI: <ul style="list-style-type: none"> • Sulfanilurea • Empagliflozin • Insulina 	Controindicato per valori di VFG <30 mL/min *Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci

LINAGLIPTIN + EMPAGLIFLOZIN cpr riv 5 mg + 10 mg 5 mg + 25 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
TERAPIA IN ASSOCIAZIONE*: <ul style="list-style-type: none"> • Metformina 	Per valori di VFG da 60 a 30 mL/min utilizzare il dosaggio da 5 mg + 10 mg Non raccomandato per valori di VFG <30 mL/min *Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci

SAXAGLIPTIN cpr riv 5 mg – 2,5 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
MONOTERAPIA	Per valori di VFG <45 mL/min utilizzare il dosaggio da 2,5 mg/Die Non raccomandato in pazienti in dialisi
TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI: <ul style="list-style-type: none"> • Metformina • Pioglitazone • Sulfanilurea • Insulina • Metformina + Sulfanilurea • Metformina + Insulina • Metformina + Dapagliflozin 	*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci

SAXAGLIPTIN + METFORMINA cpr riv 2,5 mg + 850 mg 2,5 mg + 1000 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI: <ul style="list-style-type: none"> • Sulfanilurea • Dapagliflozin • Insulina 	Per valori di VFG da 44 a 30 mL/min la dose massima giornaliera raccomandata è 2,5 mg Controindicato per valori di VFG <30 mL/min *Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci

SAXAGLIPTIN + DAPAGLIFLOZIN cpr riv 5 mg + 10 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
TERAPIA IN ASSOCIAZIONE*: <ul style="list-style-type: none"> • Metformina 	Per valori di VFG <60 mL/min non deve essere iniziato Controindicato per valori di VFG <45 mL/min *Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci

SITAGLIPTIN cpr riv 100mg - 50 mg - 25 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
MONOTERAPIA	Per valori di VFG da 45 a 30 mL/min utilizzare il dosaggio da 50 mg/Die nei pazienti con compromissione renale moderata Per valori di VFG <30 mL/min, in pazienti con compromissione renale severa, inclusi quelli che necessitano di emodialisi, utilizzare il dosaggio da 25 mg/Die
TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI: <ul style="list-style-type: none"> • Metformina • Pioglitazone • Sulfanilurea • Insulina • Metformina + Sulfanilurea • Metformina + Insulina • Metformina + Pioglitazone 	*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci

SITAGLIPTIN + METFORMINA cpr riv 50 mg + 850 mg 50 mg + 1000 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI: <ul style="list-style-type: none"> • Sulfanilurea • Pioglitazone • Insulina (premiscelata o basale) 	Per valori di VFG da 44 a 30 mL/min utilizzare il dosaggio da 50 mg/Die Controindicato per valori di VFG < 30 mL/min *Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci

SITAGLIPTIN + ERTUGLIFLOZIN cpr riv 100 mg + 5 mg 100 mg + 15 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
TERAPIA IN ASSOCIAZIONE*: <ul style="list-style-type: none"> • Metformina 	Controindicato per valori di VFG <45 mL/min *Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci

VILDAGLIPTIN cpr riv 50 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
MONOTERAPIA	Nei pazienti con compromissione della funzionalità renale moderata o grave o con malattia renale allo stadio terminale la dose raccomandata è 50 mg/Die
TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI: <ul style="list-style-type: none"> • Metformina • Pioglitazone • Sulfanilurea • Insulina • Metformina + Sulfanilurea • Metformina + Insulina 	*Attenzionare VFG nelle associazioni tra farmaci

VILDAGLIPTIN + METFORMINA cpr riv 50 mg + 850 mg 50 mg + 1000 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:: <ul style="list-style-type: none"> • Sulfanilurea • Insulina 	Per valori di VFG da 59 a 30 mL/min la dose massima giornaliera raccomandata è 50 mg Controindicato per valori di VFG < 30 mL/min *Attenzionare VFG nelle associazioni tra farmaci

GLP1-RA

DULAGLUTIDE Penne preriempite SC 0,75 mg – 1,50 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
MONOTERAPIA	Controindicato nei pazienti in dialisi
TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:: <ul style="list-style-type: none"> • Metformina • Pioglitazone • Sulfanilurea • Insulina (rapida o basale) • SGLT2i • Metformina + Sulfanilurea • Metformina + Pioglitazone • Metformina + Insulina (rapida o basale) • Metformina + SGLT2i 	*Attenzionare VFG nelle associazioni tra farmaci

EXENATIDE A RILASCIO IMMEDIATO Penne preriempite SC 5 mcg – 10 mcg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
<p>NO MONOTERAPIA</p> <p>TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI::</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metformina • Pioglitazone • Sulfanilurea • Metformina + Sulfanilurea • Metformina + Pioglitazone 	<p>Usare con cautela con valori di VFG tra 50 e 30 mL/min</p> <p>Usato sconsigliato in pazienti con compromissione renale severa (VFG < 30 mL/min)</p> <p>*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci</p>

EXENATIDE Rilascio Prolungato Penne preriempite SC 2 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
<p>NO MONOTERAPIA</p> <p>TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI::</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metformina • Pioglitazone • Sulfanilurea • Insulina basale • SGLT2i • Metformina + Sulfanilurea • Metformina + Pioglitazone • Metformina + Insulina basale • Metformina + SGLT2i 	<p>Controindicato con VFG < 30 mL/min</p> <p>*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci</p>

LIRAGLUTIDE Penne preriempite SC 6 mg/ml	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
<p>MONOTERAPIA</p> <p>TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI::</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metformina • Pioglitazone • Sulfanilurea • Insulina basale • SGLT2i • Metformina + Sulfanilurea • Metformina + Pioglitazone • Metformina + Insulina basale • Metformina + SGLT2i 	<p>Controindicato nei pazienti in dialisi</p> <p>*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci</p>

LIRAGLUTIDE + Insulina Degludec Penne preriempite SC 3,6 mg/ml + 100U/ml	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
<p>TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metformina • Sulfanilurea • Metformina + Sulfanilurea • Metformina + Pioglitazone • ** In RCP viene riportato uno studio in aperto di confronto sull'efficacia e sulla sicurezza di Liraglutide + Insulina Degludec 100 unità/ml, entrambi in aggiunta a SGLT2i ± OAD (Anti Diabetici Orali) 	<p>Controindicato nei pazienti in dialisi</p> <p>*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci</p>

LIXISENATIDE penna preriemp 3 ml 10 o 20 mcg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
<p>NO MONOTERAPIA</p> <p>TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metformina • Sulfanilurea • Pioglitazone • Insulina basale • Metformina + Sulfanilurea • Metformina + Pioglitazone • Metformina + Insulina basale • Sulfanilurea + Insulina basale 	<p>Controindicato nei pazienti con VFG <30 mL/min</p> <p>*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci</p>

LIXISENATIDE + INS. GLARGINE penne preriempite 3 ml 100 U/ml + 50 mcg/ml (eroga dosi unitarie da 10 a 40 unità) 100 U/ml + 33 mcg/ml (eroga dosi unitarie da 30 a 60 unità)	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
<p>TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metformina • Metformina + SGLT-2 	<p>Controindicato nei pazienti con VFG <30 mL/min</p> <p>*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci</p>

SEMAGLUTIDE Penne preriempite SC 0,25 mg – 0,50 mg – 1 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
<p>MONOTERAPIA</p> <p>TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metformina • Pioglitazone • Sulfanilurea • Insulina basale • SGLT2i • Metformina + Sulfanilurea • Metformina + Pioglitazone • Metformina + Insulina basale • Metformina + SGLT2i • Sulfanilurea + SGLT2i • <p>N.B.: Studio SUSTAIN 6 (sottogruppo “malattia cardiovascolare con età > 50 anni”): SEMAGLUTIDE INIETTABILE in associazione ad INSULINA PREMISCELATA ± 1-2 OAD</p>	<p>Controindicato nei pazienti in dialisi</p> <p>*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci</p>

SEMAGLUTIDE Orale (Comprese) 3 mg – 7 mg – 14 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
<p>MONOTERAPIA</p> <p>TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI::</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metformina • Pioglitazone • Sulfanilurea • Insulina rapida o basale • SGLT2i • Metformina + Sulfanilurea • Metformina + Pioglitazone • Metformina + Insulina rapida o basale • Metformina + SGLT2i • Sulfanilurea + SGLT2i • Pioglitazone + SGLT2i 	<p>Controindicato nei pazienti in dialisi</p> <p>*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci</p>

SGLT-2i

CANAGLIFLOZIN cpr riv 100 o 300 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
<p>MONOTERAPIA</p> <p>TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metformina • Sulfanilurea • Insulina (con o senza altri ipoglicemizzanti) • Metformina + Sulfanilurea • Metformina + Pioglitazone • Metformina + Insulina • Metformina + Sitagliptin 	<p>Nei pazienti con VFG <60 mL/min usare il dosaggio da 100 mg, in caso di VFG <30 mL/min continuare con il dosaggio da 100 mg nei pazienti già in trattamento ma NON deve essere usato nei naive.</p> <p>*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci</p>

CANAGLIFLOZIN + METFORMINA cpr riv 50 + 850 mg 50 + 1000 mg 150 + 850 mg 150 + 1000 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
<p>MONOTERAPIA</p> <p>TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sitagliptin • Sulfanilurea • Insulina • Pioglitazone 	<p>Nei pazienti con VFG compreso tra 45 e 59 mL/min NON deve essere utilizzato, i pazienti che tollerano canagliflozin possono continuare ad utilizzare una dose max giornaliera di 100 mg.</p> <p>Nei pazienti con VFG compreso tra 44 e <30 mL/min NON deve essere utilizzato</p> <p>*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci</p>

DAPAGLIFLOZIN cpr riv 10 mg	
RCP ^{a b}	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
<p>^aPer l'indicazione "Insufficienza Cardiaca" il farmaco viene erogato al paziente in forma diretta tramite le Farmacie Ospedaliere e/o Territoriali delle ASP di residenza del paziente (Attenzione l'eventuale uso da parte del paziente prima di prescrivere SGLT-2i)</p> <p>13</p> <p>^bLa nuova indicazione (Det. Aifa n. 609/22 G.U. n. 217 del 16/9/22) "Diabete Mellito di tipo 2 nei bambini da 10 anni in su" NON è rimborsata dal SSN</p>	
<p>MONOTERAPIA</p> <p>TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metformina • Sulfanilurea • Sitagliptin • Insulina • Exenatide RP • Metformina + Sulfanilurea • Metformina + Sitagliptin • Insulina ± 1 o 2 farmaci ipoglicemizzanti orali (OAD) • Metformina + Exenatide RP 	<p>Nei pazienti con VFG <25 mL/min NON iniziare il trattamento</p> <p>*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci</p>

DAPAGLIFLOZIN + METFORMINA cpr riv 5 + 850 mg 5 + 1000 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
<p>MONOTERAPIA</p> <p>TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI::</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sitagliptin • Sulfanilurea • Insulina ± 1 o 2 farmaci ipoglicemizzanti orali (OAD) • Exenatide RP 	<p>Nei pazienti con VFG da 45 a 59 mL/min NON deve essere iniziato</p> <p>*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci</p>

EMPAGLIFLOZIN cpr riv 10 o 25 mg	
RCP^a	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
<p>^aPer l'indicazione "Insufficienza Cardiaca" il farmaco viene erogato al paziente in forma diretta tramite le Farmacie Ospedaliere e/o Territoriali delle ASP di residenza del paziente (Attenzione all'eventuale uso da parte del paziente prima di prescrivere SGLT-2i)</p>	
<p>MONOTERAPIA</p> <p>TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI::</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metformina • Sulfanilurea • Pioglitazone • Linagliptin • Insulina (rapida o basale) • Metformina + Insulina (rapida o basale) • Sulfanilurea + Insulina basale 	<p>Nei pazienti con VFG da 30 a 45 mL/min usare il dosaggio da 10 mg,</p> <p>Per valori di VFG <30 mL/min NON è raccomandato</p> <p>*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci</p>

EMPAGLIFLOZIN + METFORMINA cpr riv 5 + 850 mg 12,5 + 850 mg 5 + 1000 mg 12,5 + 1000 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
<p>MONOTERAPIA</p> <p>TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Linagliptin • Sulfanilurea • Insulina • Pioglitazone (rapida o basale) 	<p>Nei pazienti con VFG da 30 a 45 mL/min la dose massima di metformina è 1000 mg/die e di empagliflozin è di 10 mg/die;</p> <p>Per valori di VFG <30 mL/min è controindicato</p> <p>*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci</p>

ERTUGLIFLOZIN cpr riv 5 o 15 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
<p>MONOTERAPIA</p> <p>TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metformina • Sulfanilurea • Sitagliptin • Insulina • Metformina + Sulfanilurea • Metformina + Insulina • Metformina + Sitagliptin 	<p>Nei pazienti con VFG <45 mL/min è controindicato; se durante la terapia VFG scende sotto 30mL/min persistentemente, sospendere il farmaco.</p> <p>*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci</p>

ERTUGLIFLOZIN + METFORMINA cpr riv 2,5 + 1000 mg 7,5 + 1000 mg	
RCP	POPOLAZIONI SPECIALI COMPROMISSIONE RENALE
<p>MONOTERAPIA</p> <p>TERAPIA IN ASSOCIAZIONE* CON UNA DELLE SEGUENTI OPZIONI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sitagliptin • Sulfanilurea • Insulina 	<p>Nei pazienti con VFG <45 mL/min è controindicato; se durante la terapia VFG scende sotto 30mL/min persistentemente, sospendere il farmaco.</p> <p>*Attenzione VFG nelle associazioni tra farmaci</p>