

Akeega® (Niraparib et acétate d'abiratéron)

Demande de prise en charge à l'attention du médecin-conseil

Limitatio (extrait): Limitation limitée jusqu'au 31.08.2027

Uniquement sur prescription d'un médecin spécialiste en urologie ou en oncologie et après garantie de prise en charge par l'assureur-maladie après consultation préalable du médecin-conseil.

AKEEGA est remboursé en association avec un traitement par privation androgénique (TPA) et de la prednisone ou de la prednisolone pour le traitement de première ligne des patients adultes asymptomatiques ou légèrement symptomatiques atteints de cancer de la prostate résistant à la castration métastatique (CPRCm) présentant des mutations du gène BRCA et sans métastases viscérales, chez lesquels une chimiothérapie n'est pas cliniquement indiquée.

Avant le début du traitement par AKEEGA, le statut BRCA positif doit avoir été confirmé par une méthode de test validée. AKEEGA n'est pas remboursé en cas de traitement préalable par un inhibiteur de PARP. Le traitement est remboursé jusqu'à la progression de la maladie ou l'apparition d'une toxicité inacceptable.

Le code suivant doit être transmis à l'assureur-maladie: 21716.01

Données personnelles du patient:

Nom:

Prénom:

né le:

Rue:

Complément d'adresse:

NPA:

Lieu:

Assurance:

N° de l'assuré:

Adresse Assurance (Service des médecins ou médecin-conseil):

Complément d'adresse:

NPA:

Lieu:

Données médicales:

☐

Patient adulte asymptomatique ou légèrement symptomatique atteint de cancer de la prostate résistant à la castration métastatique (CPRCm) présentant des mutations du gène BRCA et sans métastases viscérales. Chimiothérapie n'est pas cliniquement indiquée.

☐

Le statut BRCA positif confirmé par une méthode de test validée

☐

Pas de traitement préalable par un inhibiteur de PARP

Remarques, compléments d'information:

Médecin-traitant

☐

Médecin spécialiste en urologie

☐

Médecin spécialiste en oncologie

Nom:

Prénom:

Rue:

NPA:

Lieu:

Tél.

Fax:

E-mail:

Exerçant à l'hôpital ajoutez le nom de l'hôpital:

Département:

Date: