

Classe A: limitatamente alle indicazioni: epatite cronica attiva B, C & D; carcinoma renale; leucemia a cellule capellute, leucemie mieloide cronica; solo su diagnosi e piano terapeutico (posologia e durata del trattamento) di centri specializzati, universitari o delle aziende sanitarie individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano con erogazione sia da parte delle strutture pubbliche e accreditate sia da parte delle farmacie aperte al pubblico.

Registro USL

Principio attivo: interferone alfa naturale (linfoblastoide n-1).

Specialità: Humoferon im sc 1fl 3MU 1ml; Humoferon im sc 1fl 5MU 1ml; Humoferon im sc 1fl 10MU 1ml; Wellferon im sc 1fl 1ml 3MU; Wellferon im sc 1fl 1ml 5MU; Wellferon im sc 1fl 1ml 3MU; Wellferon im sc 1fl 1ml 5MU; Wellferon im sc 1fl 1ml 10MU.

Le indicazioni e le limitazioni per l'impiego dell'Interferone naturale alfa-n1 (linfoblastoide) sono in parte simili a quelle degli Interferoni alfa ricombinanti. In generale però l'INF alfa-n1 è stato usato molto meno degli interferoni ricombinanti, e non ci sono dati sufficienti a raccomandarne l'uso in malattie come il mieloma, i linfomi, il sarcoma di Kaposi, il melanoma, il carcinoide, nelle quali trovano indicazione l'uno e/o l'altro degli IFN ricombinati. Un punto importante da sottolineare è che non ci sono sufficienti evidenze per raccomandare l'impiego dell'IFN al-1-n nei pazienti con epatite cronica virale non responsivi agli IFN ricombinanti.

Nell'epatite cronica C, due trials randomizzati di confronto fra IFN alfa ricombinante (2a nel primo, 2b nel secondo) hanno risultati in parte discordanti. Nel primo (2), 234 pazienti erano trattati per 1 anno con dosi di IFN alfa 2a o n1 di 6 MU tre volte la settimana, che venivano ridotte a 3 MU tre volte la settimana dopo l'eventuale risposta terapeutica; la sola differenza statisticamente significativa era l' maggior frequenza di effetti indesiderati da IFN alfa-n1, peraltro con uguali percentuali di sospensione. Nel secondo (3), su 1071 pazienti trattati con 3 MU di IFN alfa 2b o n1 tre volte la settimana per 6 mesi, il trattamento con IFN alfa n1 era seguito da una minor incidenza di riattivazioni dell'epatite a 6 e a 12 mesi dopo la sospensione. I risultati di questo trial però sono stati pubblicati solo in forma di abstract, rimanendo pertanto in attesa di una valutazione definitiva.

Bibliografia:

- 1. Farrel GC. Therapy of hepatitis C: Interferon alfa-n1 trials. Hepatology, 1997; 26:96S-100S.*
- 2. Rumi M. & al. A prospective randomized trial comparing lymphoblastoid to recombinant Interferon alfa 2a as therapy for chronic hepatitis C. Hepatology 1996; 24:1366-70.*
- 3. Farrel G. & al. Final results of a International controlled trial comparing lymphoblastoid Interferon alfa1 with recombinat Interferon alfa-2a in chronic hepatitis C (HCV) (Abstract). Hepatol, 1997;26 (Suppl.1):83.*