

---

**Comitato Etico Regionale per la Sperimentazione Clinica della Regione Toscana**

Sezione: AREA VASTA SUD EST

ubicato c/o: Farmacia Ospedaliera AOUS - Viale Bracci, 16 - 53100 Siena

Telefono: 0577-586358

E-mail:

Prot n 10461\_2016

Siena, il 19/12/2016

*Al promotore*

*Allo sperimentatore locale* Bracarda Sergio

*al Direttore Generale della struttura di afferenza del P.I. SERGIO BRACARDA*

**Oggetto:** Comunicazione del **PARERE** relativo allo studio clinico

**Titolo:** Uso Terapeutico di Cabozantinib per il paziente di sesso femminile, GM, nata il 20/01/1964.

**Codice Protocollo:**

**Eudract (se applicabile):** NA

In riferimento alla richiesta di cui all'oggetto, si trasmette la decisione del Comitato Etico Regionale per la Sperimentazione Clinica della Toscana - sezione riunitosi in data **19/12/2016**.

Si ricorda che l'inizio della sperimentazione è subordinato alla ricezione dei seguenti documenti, da parte del promotore:

- autorizzazione Autorità Competente (AIFA e/o Ministero della Salute)
- stipula della convenzione (se applicabile)
- rilascio della disposizione autorizzativa da parte dell'amministrazione aziendale

Il Comitato si riserva la facoltà di verificare il corso della sperimentazione autorizzata.

**Firma del Responsabile della STS**

**Il Comitato Etico**  
**in osservanza alle legislazioni vigenti in materia di**  
**sperimentazioni cliniche/studi osservazionali/uso compassionevole,**  
**ha esaminato la richiesta in oggetto relativa allo studio**

**Titolo:** Uso Terapeutico di Cabozantinib per il paziente di sesso femminile, GM, nata il 20/01/1964.

**Codice Protocollo:**

**Eudract (se applicabile):** NA

**Valutando ed approvando la seguente documentazione:**

Documentazione generale

- **Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto (RCP)** (versione *NON APPLICABILE* del )
- (versione *NON APPLICABILE* del )
- **Dichiarazione ditta farmaceutica di fornitura gratuita del medicinale** (versione *NON APPLICABILE* del )
- **Sottomissione/notifica all'autorità competente (AIFA)** (versione *NON APPLICABILE* del )

- **Protocollo di studio** (versione *Versione di Ottobre 2016* del )
- **- Modulo di richiesta per l'autorizzazione all'importazione** (versione *NON APPLICABILE* del )

Documentazione centro-specifica

- **Modulo informativo per il paziente/genitore/tutore legale** (versione *Versione di Aprile 2016* del )
- **- Relazione clinica del paziente GM (20/01/1964)** (versione *NON APPLICABILE* del )

La data di **arrivo della documentazione completa** è risultata il 05/12/2016

HA ESPRESSO IL SEGUENTE PARERE:

**PARERE FAVOREVOLE**

**nella seduta del 19/12/2016**

**Note/ricieste/motivazioni (del parere non favorevole):**

**Numero registro pareri del Comitato Etico:** 10461

**Elenco componenti del CE presenti alla discussione e votanti che hanno dichiarato assenza di conflitti di interessi di tipo diretto o indiretto:**

**Dott. Mario ARNETOLI**, *Medico medicina generale*

**Dott.ssa Silvia BRUCHI**, *Pediatra libera scelta*

**Dott. Alessandro CASINI**, *Ingegnere Clinico o Esperto Area medico chirurgica*

**Prof. Andrea FAGIOLINI**, *Clinico*

**Dott.ssa Patrizia FUNGHI**, *Bioetica*

**Prof. Mario GABBRIELLI**, *Medico Legale*

**Dott. Silvano GIORGI**, *Farmacista*

**Prof. Stefano GONNELLI**, *Clinico*

**Prof.ssa Maura LODOVICI**, *Farmacologo*

**Prof. Ranuccio NUTI**, *Clinico*

**Dott.ssa Barbara PAOLINI**, *Esperto in Nutrizione*

**Dott. Andrea PAOLINI**, *Materie giuridiche*

**Prof.ssa Alessandra RENIERI**, *Esperto in genetica*

**Dott.ssa Marina ZICHE**, *Farmacologo*

**Elenco componenti del CE presenti ma astenuti:**

**Sussistenza numero legale (n. 14 su 14)**

I sopraindicati componenti del Comitato dichiarano di astenersi dal pronunciarsi su quelle sperimentazioni per le quali possa sussistere un conflitto di interessi di tipo diretto o indiretto.

*(Solo per le sperimentazioni cliniche interventistiche farmacologiche inserire)*

**Il presente parere viene rilasciato secondo le modalità comunicate da AIFA con Disposizioni in vigore dal 1 ottobre 2014, (specificare se tramite Osservatorio Nazionale sulla Sperimentazione clinica dei Medicinali o in modalità cartacea).**

Si ricorda con l'occasione che è obbligo del Promotore notificare al Comitato Etico:

- data di inizio arruolamento del primo paziente (se applicabile);
- stato di avanzamento dello studio, con cadenza semestrale e/o annuale, corredato da una relazione scritta;
- eventuali sospette reazioni avverse gravi ed inattese (SUSAR) ed i rapporti periodici di sicurezza (DSUR);
- fine del periodo di arruolamento dei soggetti per la sperimentazione clinica e la conclusione di quest'ultima;
- data di conclusione dello studio presso il centro e in toto;
- risultati della sperimentazione clinica entro un anno dalla conclusione della stessa.

Il Proponente deve ottemperare alle disposizioni legislative vigenti e riferire immediatamente al Comitato relativamente a:

- deviazioni dal protocollo, o modifiche allo stesso, che pertanto non potranno essere avviate senza che il Comitato abbia espresso, per iscritto, parere favorevole ad uno specifico emendamento, eccetto quando ciò sia necessario per eliminare i rischi immediati per i soggetti o quando le modifica riguardino esclusivamente aspetti logistici o amministrativi dello studio.
- modifiche che aumentino il rischio per i soggetti e/o che incidano significativamente sulla conduzione dello studio (tutte le reazioni avverse serie; nuove informazioni che possano incidere negativamente sulla sicurezza dei soggetti o sulla conduzione dello studi).

**Firma Presidente**

---