ANNEXE A : Modèle de formulaire de demande destiné au pharmacien hospitalier

Formulaire destiné au pharmacien hospitalier préalablement à la facturation de la spécialité MABTHERA prescrite pour l'induction de la rémission d'une granulomatose avec polyangéite (GPA, maladie de Wegener) sévère active ou d'une polyangéite microscopique (PAM) sévère active (§ 6940000 du chapitre IV de l'A.R. du 21 décembre 2001).

I – Identification du bénéficiaire (nom, prénom, numéro d'affiliation chez l'O.A.):
II – Eléments à attester par un médecin spécialiste en médecine interne, en rhumatologie, en néphrologie ou en pneumologie, responsable du traitement:
Je soussigné, ⊔ spécialiste en médecine interne, ⊔ spécialiste en rhumatologie, ⊔ spécialiste en néphrologie ⊔ spécialiste en pneumologie,
Certifie que le patient mentionné ci-dessus remplit toutes les conditions figurant au point a) du § 6940000 du chapitre IV de l'A.R. de 2 décembre 2001.
Il s'agit d'une:
⊔ 1) Induction de la rémission d'une granulomatose avec polyangéite sévère active
⊔ 1.1) Rechute après rémission par un traitement d'induction standard à base de cyclophosphamide
Score BVAS/WG score à l'initiation du traitement: บบบบบบบบบบ
⊔ 1.2) Réfractaire au traitement d'induction standard à base de cyclophosphamide
Score BVAS/WG score à l'initiation du traitement: பபபபபபபப Dose cumulative de cyclophosphamide: பபபபபபபபப
⊔ 1.3) Contre-indication pour l'utilisation de cyclophosphamide Score BVAS/WG score à l'initiation du traitement: ⊔⊔⊔⊔⊔⊔⊔⊔⊔⊔
 ☐ Hypersensibilité connue au cyclophosphamide ou a un de ses composants; ☐ Dépression médullaire sévère; ☐ Troubles hépatiques ou rénaux graves; ☐ Infections aiguës du tractus urinaire et présence de cystite hémorragique; ☐ Obstruction urinaire; ☐ Inflammation de la vessie; ☐ Infections actives; ☐ Grossesse ou allaitement ☐ Femme avec désir actif d'enfants
⊔ 2) Induction de la rémission d'une polyangéite microscopique
⊔ 2.1) Rechute après rémission par un traitement d'induction standard à base de cyclophosphamide
Score BVAS/WG score à l'initiation du traitement: பபபபபபபப
⊔ 2.2) Réfractaire au traitement d'induction standard à base de cyclophosphamide
Score BVAS/WG score à l'initiation du traitement: பபபபபபபபப Dose cumulative de cyclophosphamide: பபபபபபபப

⊔ 2.3) Contre-indication pour l'utilisation de cyclophosphamide

Score BVAS/WG score à l'initiation du traitement: பபபபபபபப

⊔ Hypersensibilité connue au cyclophosphamide ou a un de ses composants;

☐ Inflammation de la vessie;☐ Infections actives;☐ Infections active ac	
⊔ Grossesse ou allaitement ⊔ Femme avec désir actif d'enfants	
Je tiens à la disposition du médecin-conseil un rapport médical décrivant chronologiquemen Sur base des éléments mentionnés ci-dessus, j'atteste que pour ce patient le rembourser tenant compte d'une posologie maximale de 375 mg/m² par administration, pour un total de	ement de la spécialité Mabthera est nécessaire
III – Identification du médecin spécialiste en médecine interne, en rhumatologie, prénom, adresse, N°INAMI), mentionné ci-dessus au point II :	, en néphrologie ou en pneumologie (nom
(nom)	
/(date)	
(cachet)(s	(signature du médecin)

⊔ Dépression médullaire sévère;

□ Obstruction urinaire;

☐ Troubles hépatiques ou rénaux graves;

⊔ Infections aiguës du tractus urinaire et présence de cystite hémorragique;