



In merito alle limitazioni imposte dalla Nota 4 dell'AIFA la quale richiede che la prescrizione a carico del SSN di farmaci antiepilettici ad azione analgesica sia limitata ai pazienti con dolore grave e persistente dovuto a:

- nevralgia post-erpetica correlabile clinicamente e topograficamente ad infezione da herpes zoster,
- neuropatia associata a malattia neoplastica documentata dal quadro clinico o strumentale,
- neuropatia diabetica documentata dal quadro clinico e strumentale

il sottoscritto Sig. _____

nato a _____ in data _____

e residente in _____ tel _____

affetto da dolore cronico neuropatico, aderisce alla iniziativa patrocinata dalla LICD (Lega Italiana contro il Dolore) e dalle società scientifiche (AISD, AMAP, IC-WSPC, SICD) finalizzata alla abolizione della suddetta nota 4 che limita la rimborsabilità degli antiepilettici ad azione analgesica.

Firmato:

Sede legale:
Corso Dante, 11 - 12100 Cuneo – Tel 0171-699697
Codice fiscale: 97669150019

Segreteria:
c/o Centro Congressi Internazionale s.r.l. -C.so Bramante 58/9 - 10126Torino- ITALY
tel. + 39 011 2446911 - fax + 39 011 2446900 E-mail: segreteria@licd.org