

Demande initiale de prise en charge de BRILIQUE 60 MG

| | | | | |
|-----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|------------------------------|
| Matricule du patient | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Nom et prénom | <input type="text"/> | | | |
| Nom du médecin prescripteur | <input type="text"/> | | | |
| Code médecin | <input type="text"/> | | | DOCUMENT SOUS SECRET MÉDICAL |

Je soussigné(e), docteur en médecine, **spécialiste en cardiologie**, certifie que le patient nommé ci-dessus remplit les conditions statutaires de l'assurance-maladie pour la prise en charge de BRILIQUE 60mg :

Les antiagrégants plaquettaires inclus dans le codes ATC B01AC24 (ticagrelor) utilisés en association avec l'acide acétylsalicylique (AAS), indiqués dans la prévention des événements athérothrombotiques chez les patients adultes ayant des antécédents d'infarctus du myocarde et à haut risque de développer un événement athérothrombotique.

Le traitement par ticagrelor 60 mg doit être initié en continuité ou après une interruption d'un an au maximum après un traitement initial par ticagrelor 90 mg ou par un autre inhibiteur du récepteur de l'adénosine diphosphate (ADP) chez les patients qui ont eu un infarctus STEMI ou NSTEMI datant d'au moins un an et au maximum de 2 ans, et qui présentent un ou plusieurs des facteurs de risque athérothrombotiques suivants : âge \geq 65 ans, diabète, plus d'un infarctus du myocarde, signes de coronaropathie multitronculaire, insuffisance rénale chronique non au stade terminal.

1. Date de l'infarctus du myocarde : / /

2. Traitement antiplaquettaire précédent :

Ticagrelor 90 mg Prasugrel 5 ou 10 mg Clopidogrel 75 mg

Date d'arrêt du traitement : / /

3. Facteurs de risque athérothrombotiques :

Age \geq 65 ans Diabète nécessitant un traitement Plus d'un infarctus du myocarde
 Signes de coronaropathie multitronculaire Insuffisance rénale chronique non au stade terminale

4. Absence de situations cliniques contre-indiquant l'utilisation de ticagrelor (p.ex. saignements pathologiques en cours, antécédent d'hémorragie intracrânienne, insuffisance hépatique sévère, saignement gastro-intestinal au cours des 6 mois précédents, intervention chirurgicale majeure au cours des 30 jours précédents etc.)

Je m'engage à tenir à disposition du médecin-conseil les pièces médicales objectivant la pathologie attestée.

Note au prescripteur :

La présente demande est à remplir lors de l'instauration du traitement. La validité du titre de prise en charge initial est limitée à un an. Les accords pour les prolongations de la prise en charge sont donnés sur base de simples ordonnances médicales. La durée totale maximale de prise en charge de BRILIQUE 60 mg est de 3 ans.

La présente est à renvoyer au **Service Médicaments et Dispositifs Médicaux** du Département Fournitures et Médecine Préventive de la CNS, Fax : (+352) 40 78 50 – 125, route d'Esch – L-1010 Luxembourg

| | |
|---------------------------|----------------------|
| Cachet, signature et date | <input type="text"/> |
|---------------------------|----------------------|