

Limitation (voir Liste des Spécialités : <http://www.spezialitaetenliste.ch/default.aspx>)

Données personnelles du patient (de la patiente)

Nom: Prénom: Date de naissance:

Adresse: Complément d'adresse:

NPA: Lieu:

Assurance-maladie: N° de l'assuré(e):

Adresse Assurance (Service du MC ou MC): Complément d'adresse:

NPA: Lieu:

Données médicales (exclusivement destinées au médecin-conseil)

Nouveau patient Patient déjà sous traitement avec PCSK9i
 Dans ce cas, remplir les **points 1 à 3** avec les données **avant** l'initiation du traitement avec Praluent® Date de début du traitement

 Dans ce cas, remplir les **points 1 à 3** avec les données **avant** l'initiation du traitement avec PCSK9i et le **point 4 après** 6 mois de traitement avec Praluent®

1. Anamnèse

Valeur de LDL-C avant l'initiation avec Praluent®: mmol/L

Date de la mesure:

Prévention CV primaire
 Patients adultes avec hypercholestérolémie familiale hétérozygote sévère

LDL-C sous traitement antérieur > 5.0 mmol/L

LDL-C sous traitement antérieur > 4.5 mmol/L
 Dans le cas où au moins l'un des facteurs de risque supplémentaires suivants est présent:

- diabète sucré
- lipoprotéine (a) élevée > 50 mg/dl
- hypertension artérielle marquée
- antécédent familial de maladie cardiovasculaire athérosclérotique (ASCVD) cliniquement manifeste précoce (<55 ans pour les hommes, <60 ans pour les femmes)

Prévention CV secondaire (ASCVD¹)
 Patients adultes avec maladie cardiovasculaire athérosclérotique cliniquement manifeste

LDL-C sous traitement antérieur > 3.5 mmol/L

LDL-C sous traitement antérieur > 2.6 mmol/L
 Dans le cas d'une maladie cardiovasculaire athérosclérotique cliniquement manifeste à progression rapide: survenue d'un nouveau syndrome coronarien aigu, infarctus du myocarde ou accident vasculaire cérébral, ou d'une revascularisation coronaire non prévue dans les 5 ans suivant un premier événement cardiovasculaire

2. Traitement antérieur

Régime alimentaire en accompagnement

Au moins 3 mois la dose maximale tolérée d'une thérapie intensive visant à réduire le LDL-C: au moins deux statines différentes avec ou sans ézétimibe (ou ézétimibe avec ou sans autre hypolipémiants en cas d'intolérance aux statines)

Statine	Principe actif + dosage utilisé	
1		<input type="checkbox"/> Traitement avec statines depuis ≥3 mois au total (obligatoire) plus ézétimibe (optionnel) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2		

Intolérance aux statines		
Preuve d'intolérance aux statines		
1	<input type="checkbox"/> Myalgie <input type="checkbox"/> Augmentation CK ² > 5xULN ³ <input type="checkbox"/> Hépatopathie sévère	<input type="checkbox"/> Traitement avec ézétimibe depuis ≥3 mois (obligatoire) plus autre hypolipémiant (optionnel) <input type="checkbox"/> Oui, lequel: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Non
2	<input type="checkbox"/> Myalgie <input type="checkbox"/> Augmentation CK ² > 5xULN ³ <input type="checkbox"/> Hépatopathie sévère	

Une intolérance aux statines est considérée comme prouvée, si

- une tentative de traitement avec plusieurs statines a conduit à des myalgies ou
- à une augmentation de la créatine kinase (CK) d'au moins 5 fois la valeur normale supérieure ou
- une hépatopathie sévère est survenue sous traitement avec une statine.

3. Prérequis supplémentaires: autres facteurs de risque contrôlés

Pression artérielle contrôlée HbA_{1c} < 7.5% Abstinence à la nicotine recherchée (ou non-fumeur)

4. Résultats thérapeutiques avec Praluent® à 6 mois

La thérapie ne peut être poursuivie que lorsqu'un contrôle 6 mois après le début du traitement a montré une réduction d'au moins 40% du LDL-C par rapport à la valeur initiale sous traitement hypolipémiant intensif maximal ou qu'une valeur de LDL-C inférieure à 1.8 mmol/L a été atteinte.

Valeur de LDL-C sous traitement par Praluent®:

mmol/L

Date de la mesure:

Réduction du LDL-C de plus de 40%

et/ou

valeur de LDL-C < 1.8 mmol/L atteinte

Médecin-traitant

Le diagnostic, la prescription initiale et les contrôles réguliers doivent être effectués par des médecins spécialistes FMH en Angiologie, Diabétologie / Endocrinologie, Cardiologie, Néphrologie, Neurologie ou par des experts reconnus dans le domaine de l'hypercholestérolémie. La liste de ces experts est disponible à l'adresse suivante:

<http://www.bag.admin.ch/si-ref>

Spécialité FMH:

Nom:

Prénom:

Titre:

Adresse:

Complément d'adresse:

NPA:

Lieu:

Tel.:

Fax:

Email:

Exerçant à l'hôpital ajoutez le nom de l'hôpital:

Département:

Lieu, date:

Timbre / signature:

Assurez-vous bien d'avoir rempli tous les champs avant l'envoi à l'assurance-maladie.

1. Maladie cardiovasculaire athérosclérotique (ASCVD) cliniquement manifeste comprend: infarctus du myocarde (IM) dans l'anamnèse; syndrome coronarien aigu (SCA); angor instable (AI); revascularisation coronarienne ou autre revascularisation artérielle; accident vasculaire cérébral (AVC) et accident ischémique transitoire (AIT); artériopathie oblitérante des membres inférieurs (AOMI) et anévrisme de l'aorte
2. CK = créatine kinase
3. ULN = upper level normal (limite supérieure de référence)