

**DIREZIONE SANITARIA**

PROT. 12245 DEL 01/08/2018

**Ai Direttori Sanitari dei Poli Ospedalieri**

e per il loro tramite a tutti gli specialisti ospedalieri

**Ai Direttori Sanitari delle Strutture Accreditate ASL RM6**

e per il loro tramite a tutti gli specialisti dotati di ricettario SSR o preposti alla compilazione di Piani Terapeutici

**Al Direttore del Dipartimento di Salute Mentale**

e per il suo tramite a tutti gli specialisti dotati di ricettario SSR o preposti alla compilazione di Piani Terapeutici

**Ai Dirigenti Farmacisti ospedalieri e territoriali**

**Ai Direttori dei Distretti Sanitari ASL RM6**

per il loro tramite a tutti i medici di medicina generale e pediatria di libera scelta e specialisti ambulatoriali territoriali

**Al Responsabile del Controllo di Gestione**

p.c. **Al Direttore Generale ASL RM6**

**Al Direttore Amministrativo ASL RM6**

**Oggetto: approfondimenti di appropriatezza farmaceutica.**

Visti gli obiettivi di appropriatezza farmaceutica assegnati alle aziende sanitarie territoriali con DCA n. U00214 del 06/06/2017;

Considerato il Programma Operativo di monitoraggio dell'appropriatezza farmaceutica adottato con Delibera del DG n. 617 del 16/08/2017;

Attribuita alla UOC Farmacia Territoriale, nell'ambito degli obiettivi di budget, la predisposizione di approfondimenti relativi al tema dell'appropriatezza prescrittiva;

Al fine di:

1. consentire una corretta erogabilità a carico del SSN;
2. razionalizzare la spesa farmaceutica convenzionata orientando le scelte dei prescrittori verso i principi attivi con rapporto costo efficacia favorevole;
3. favorire l'adesione agli indicatori regionali;
4. disciplinare i percorsi di accesso alle terapie farmacologiche rendendoli omogenei e adeguati;

unitamente alla presente, si trasmette **l'approfondimento n. 9**, elaborato sul tema della **"Antipsicotici atipici nel trattamento delle Demenze"**

Si pone l'evidenza sull'utilizzo **off label** della suddetta classe terapeutica, con l'invito a:

- √ uniformare procedure e comportamenti, nel rispetto dell'equità, offrendo così ad ogni cittadino che ne faccia richiesta, pari opportunità di accesso alle terapie; in particolare deve essere garantito e mantenuto costante nel tempo il contatto del paziente affetto da demenza, con i centri territoriali aziendali di riferimento, esperti nelle demenze;
- √ osservare le disposizioni dettate dalla Legge n. 94/98 (Di Bella), con particolare riguardo alla corretta adozione della modulistica in vigore e alla compilazione dei consensi informati;
- √ **prediligere a parità di indicazione terapeutica autorizzata, il trattamento a minor costo, anche ai sensi di quanto dettato dal codice di deontologia medica;**
- √ **indirizzare le prescrizioni nel corretto canale di erogazione, avendo cura di informare l'utente del beneficio economico derivante da una quota di compartecipazione agevolata;**
- √ osservare la regolare segnalazione delle reazioni avverse (ADR) al Referente Aziendale della Farmacovigilanza, dott.ssa E. Casamassima;
- √ osservare le corrette modalità prescrittive descritte nel presente documento.

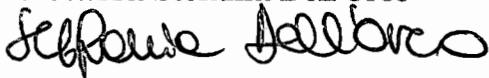
Confidando nella massima adesione e collaborazione da parte di tutti i medici prescrittori, si coglie l'occasione per raccomandare l'invio in forma separata, a cura dei centri territoriali aziendali di riferimento per le demenze (indicati a pag. 4 del presente documento) delle schede di inizio trattamento e follow up con **cadenza trimestrale al seguente indirizzo:**

**Farmacia Territoriale, presso Ospedale Spolverini  
Via delle Cerquette, 1 - 00072 Ariccia (RM)**

Cordiali saluti.

**Il Direttore UOC Farmacia Territoriale**

Dott.ssa Stefania Dell'Orco



**Il Direttore Sanitario**

Dott. Mario Ronchetti



## ASL RM6 - UOC FARMACIA TERRITORIALE - ARICCIA

### ANTIPSICOTICI ATIPICI – MODALITA' PRESCRITTIVE

Nel campo dell'utilizzo di antipsicotici atipici, si distinguono due specifici usi.

Il primo "on label" in linea con le indicazioni autorizzate dei farmaci quetiapina, aripiprazolo, olanzapina, clozapina, paliperidone, risperidone, ziprasidone;

il secondo "off label" nel trattamento della psicosi e/o disturbi comportamentali correlati alla demenza negli anziani (BPSD), in cui è prevista la compilazione di una scheda di monitoraggio e successive schede di follow up, a carico dei centri ambulatoriali territoriali per le demenze (ex UVA) e dei CSM, redatte da specialisti neurologi, psichiatri e geriatri.

#### In questo numero

Antipsicotici atipici: **modalità prescrittive**

**Prescrivibilità** antipsicotici nel trattamento dei pazienti affetti da demenza

**Centri riferimento** territoriali ASL RM6 per la prescrizione antipsicotici nel trattamento dei pazienti affetti da demenza

**Monitoraggio delle prescrizioni di antipsicotici (N05A) in ASL RM6**

**Modulistica**

**Brevetti scaduti e liste di trasparenza AIFA**

**Conclusioni**

**Bibliografia**

**E' abolito l'obbligo di prescrizione con diagnosi e piano terapeutico (PT) alle confezioni delle specialità medicinali a base di:**

ATC N05AE04 ZIPRASIDONE;	ATC N05AH03 OLANZAPINA;	ATC N05AH04 QUETAPINA;
ATC N05AH05 ASENAPINA;	ATC N05AX08 RISPERIDONE;	ATC N05AX12 ARIPIPRAZOLO;
ATC N05AX13 PALIPERIDONE.		

Il Piano terapeutico **resta confermato** per il solo principio attivo: **ATC N05AH02 CLOZAPINA**, ha validità massima di 1 anno e deve essere redatto da uno specialista di Unità Operativa di struttura pubblica di Psichiatria, Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) e da specialisti psichiatri operanti nei SERD.

**La Clozapina può essere prescritta a carico del SSN anche dal medico di medicina generale, comunque su diagnosi e piano terapeutico dello specialista, ferma restando l'obbligatorietà della dichiarazione della conta leucocitaria nella norma.**

Tutti i principi attivi della classe N05 sono distribuiti nel canale DPC (distribuzione per conto) attraverso le farmacie convenzionate. Attraverso tale piattaforma possono essere erogate esclusivamente le specialità medicinali aggiudicate con gara regionale. Si possono verificare le seguenti situazioni:

1. **l'assistito rifiuta il farmaco in gara** (equivalente): l'erogazione del farmaco branded può avvenire con le seguenti modalità:
  - a. Il farmaco è disponibile in DP (in quota ridotta rispetto all'equivalente – primo aggiudicatario in gara regionale): l'assistito ritira il farmaco branded;
  - b. Il farmaco non è disponibile in DP (mancante): il farmacista acquista il farmaco nel canale della convenzionata (fuori gara regionale) con il limite di 1 pezzo ed eroga il farmaco branded, previo pagamento della quota di compartecipazione.

1. **L'assistito non risponde alla terapia x inefficacia del farmaco equivalente o manifesta una reazione avversa:**

- a. Il medico **attesta la non sostituibilità sulla ricetta SSR**, il farmacista appone un flag nel sistema DP sulla non sostituibilità, potrà stampare la notifica del mancante, acquista dunque il farmaco branded al di fuori del canale DP e l'assistito è tenuto al pagamento della quota di compartecipazione, secondo quanto stabilito dalle Liste di trasparenza AIFA;
- b. Il medico compila una **relazione clinica e la relativa Scheda di segnalazione di reazione avversa (ADR)**, che attesti l'intolleranza dell'equivalente, e avvia l'utente verso la **Distribuzione Diretta**, tramite la Farmacia territoriale della ASL di residenza.

Altre modalità di erogazione, es. **la dicitura "URGENTE", non sono previste** in quanto non avrebbero alcun effetto sul pagamento della quota di partecipazione, che è sempre dovuta al di fuori del canale DPC.

## **Prescrivibilità antipsicotici nel trattamento dei pazienti affetti da demenza**

L'uso di antipsicotici deve tener conto della valutazione comparativa dei benefici, intesi come remissione parziale o totale dei sintomi neuropsichiatrici, e dei potenziali rischi, consistenti in eventi avversi anche molto seri. In particolare molti di questi farmaci, soprattutto a causa delle loro proprietà anticolinergiche, possono causare stato confusionale e peggiorare le capacità cognitive; inoltre, nelle persone affette da morbo di Alzheimer, l'uso di antipsicotici è associato ad un più accelerato declino delle funzioni cognitive.

La letteratura internazionale testimonia dell'uso inappropriato di antipsicotici in persone affette da demenza. I motivi più frequenti di uso non appropriato di questi farmaci in questo contesto clinico, sono:

- **la prescrizione inappropriata (ad esempio per trattare i sintomi depressivi), in assenza di una documentata ragione che ne giustifichi l'uso;**
- **due o più antipsicotici prescritti contemporaneamente;**
- **dosaggi troppo alti e per periodi troppo lunghi, senza controlli periodici che permettano di aggiustare il dosaggio del farmaco.**

Pertanto prima di iniziare un trattamento con antipsicotici in questi pazienti è necessaria un'accurata valutazione dei rischi-benefici.

L'AIFA in un Comunicato del 21/07/2005 ha dato indicazioni di seguito riportate:

Per i medici che operano nell'ambito dei Centri Specialistici, viene individuato il seguente percorso clinico per giungere alla prescrizione degli antipsicotici nella demenza:

1. Valutare attentamente il disturbo da trattare, infatti il trattamento va riservato al controllo dei disturbi comportamentali gravi che non abbiano risposto all'intervento non farmacologico (modifiche ambientali, counseling, ecc.);
2. Iniziare la terapia con una dose bassa e raggiungere gradualmente il dosaggio clinicamente efficace;
3. Se il trattamento è inefficace, sospendere gradualmente il farmaco e prendere eventualmente in considerazione un diverso composto;
4. Se il trattamento è efficace, continuare a trattare e monitorare il soggetto per un periodo di 1/3 mesi e poi tentare di sospendere gradualmente il farmaco; gli alti tassi di risposta al placebo in tutte le sperimentazioni effettuate (mediamente 40%) ci ricordano infatti che siamo in presenza di sintomi per loro natura fluttuanti nel tempo e che tendono a risolversi spontaneamente nel breve periodo.

5. Evitare di somministrare due o più antipsicotici contemporaneamente;
6. Alla luce della specifica dichiarazione dell'EMA, evitare l'uso concomitante di antipsicotici e benzodiazepine;
7. Somministrare con estrema cautela gli antipsicotici a soggetti con fattori di rischio cardiovascolare;
8. Monitorare attentamente sicurezza ed efficacia degli antipsicotici e segnalare tempestivamente tutti gli effetti indesiderati, con specifica scheda di segnalazione e al Responsabile della Farmacovigilanza della propria struttura (D. L.vo 95/2003).

Sempre nel comunicato del 25/7/2005 è stato disposto dall'AIFA un programma di farmacovigilanza attiva, che viene qui riportato:

Le disposizioni qui di seguito riportate riguardano sia gli antipsicotici di prima generazione sia quelli di seconda generazione (categoria ATC N05A).

- 1) Qualora un medico dei Centri Specialistici identificati dalle Regioni come esperti nella diagnosi e cura dei pazienti affetti da demenza, sotto la propria e diretta responsabilità ritenga imprescindibile un trattamento con antipsicotici, dovrà **compilare la scheda di inizio trattamento** e, ai **successivi controlli, la scheda di monitoraggio** per una valutazione prospettica del profilo di beneficio/rischio di tali farmaci, in pazienti affetti da disturbi psicotici e con demenza.
- 2) L'AIFA istituisce un **data-base dei trattati con demenza** assuntori di farmaci antipsicotici, sulla base delle schede di monitoraggio compilate dai suddetti Centri Specialistici.
- 3) **Le visite di monitoraggio devono avere usualmente cadenza bimestrale**. Pertanto, la **dispensazione** degli antipsicotici usualmente **non deve superare i 60 giorni di terapia**, in base alle disposizioni adottate dalle Regioni.
- 4) Copia delle schede dovrà essere trasmessa alla Farmacia territoriale di riferimento, che le trasmette **trimestralmente** all'AIFA e alla Regione di competenza. Poiché si ritengono di rilevante interesse i motivi dell'eventuale sospensione del trattamento, da indicare nella scheda di monitoraggio, si chiede la massima collaborazione ai medici ed ai farmacisti perché forniscano un'esauriente informazione.
- 5) In ogni caso, qualora insorgano reazioni avverse in relazione all'uso di questi farmaci, esse vanno segnalate con il modulo e le procedure del Servizio Nazionale di Farmacovigilanza.

Tali disposizioni dell'AIFA sono state recepite dalla Regione Lazio per cui solo i centri specialistici pubblici identificati dalla Regione (psichiatri, neurologi e geriatri appartenenti ai centri territoriali per le demenze – ex U.V.A, DSM) stessa sono autorizzati alla compilazione delle SCHEDE MONITORAGGIO E FOLLOW UP per l'intero periodo di terapia che si ritiene necessario.

Il medico di medicina generale è autorizzato alla prescrizione su ricettario SSR previa acquisizione della SCHEDA DI MONITORAGGIO o di FOLLOW up dello specialista.

Le stesse modalità possono essere applicate nel caso di pazienti adulti disabili con disturbi comportamentali, laddove esistono strutture dedicate.

La prescrizione degli antipsicotici in pazienti affetti da demenza, valutata caso per caso in base alle condizioni cliniche di ogni singolo paziente, può essere effettuata sulla base dell'ottenimento del **consenso informato** del paziente o del suo rappresentante legale (amministratore di sostegno o tutore legale) secondo quanto previsto dalla **legge n.94/1998 (legge Di Bella)**.

Allorché sussistano condizioni di necessità, per tutelare il paziente dal pericolo di un danno grave alla persona non altrimenti evitabile e non sia possibile acquisire il dovuto consenso, il sanitario, secondo la legislazione vigente ed il codice deontologico medico, può procedere a qualsiasi intervento terapeutico indispensabile a vantaggio della salute del soggetto interessato.

**Si sottolinea che questa condizione di necessità può riguardare esclusivamente la prima prescrizione di antipsicotici in pazienti con demenza.** Per eventuali le prescrizioni successive, il contesto normativo vigente è quello della direttiva europea 2001/83/CE e del regolamento (CE) n. 1831/2003.

## Centri riferimento territoriali ASL RM6 per la prescrizione antipsicotici nel trattamento dei pazienti affetti da demenza

Si elencano di seguito i centri Territoriali Esperti nelle Demenze, presenti e operanti presso ASL RM6:

	Responsabile	Competenza territoriale	sede
<b>Distretto 1</b>	<b>Dott. A. Falera</b> alberto.falera@aslroma6.it	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frascati, Colonna, Grottaferrata, Montecompatri, Monteporzio, Rocca di Papa, Rocca Priora</li> </ul>	<b>Casa della Salute</b> Via Malpasso d'acqua snc Rocca Priora
<b>Distretto 2</b> (con sub UVA 5)	<b>Dott.ssa M.T. Soldovieri</b> maria.soldovieri@aslroma6.it	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Albano, Castel Gandolfo, Ariccia, Nemi, Lanuvio,</li> <li>• Velletri, Lariano</li> </ul>	<b>Distretto 2</b> Via Gallerie di sotto, 6 Albano laziale
<b>Distretto 4</b> (con sub UVA 6)	<b>Dott.ssa E. De Caris</b> ester.decaris@aslroma6.it	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pomezia, Ardea</li> <li>• Anzio, Nettuno</li> </ul>	<b>Distretto 4</b> Via dei Castelli Romani, 2 Pomezia

Si accede al servizio ambulatoriale con impegnativa/richiesta del MMG o altro medico prescrittore e con prenotazione tramite reCUP regionale. I centri demenze seguono i pazienti anche nel setting domiciliare, tramite collaborazione formale e strutturata con i Centri Assistenza Domiciliare.

E' attivo un unico Centro Diurno per pazienti affetti da demenza, su Distretto 1, grazie all'integrazione socio-sanitaria Piani di Zona; è collocato all'interno della Casa della Salute di Rocca Priora, è autorizzato per 12 utenti/die per 5 giorni/settimana. Si accede tramite domanda ai servizi sociali del comune di residenza ed è operativo esclusivamente per utenti residenti nel distretto.

Tutti i riferimenti utili relativi ai suddetti centri e a quelli operanti nella regione Lazio, sono presenti sul portale aziendale [www.aslroma6.it](http://www.aslroma6.it) nella sezione "soggetti fragili – Unità valutative Alzheimer –UVA".

### Monitoraggio delle prescrizioni di antipsicotici del gruppo N05A in ASL RM6

Di seguito si indicano i dati riferiti alle prescrizioni di antipsicotici atipici del gruppo N05A, relativamente al periodo I trim 2017\_2018, in ASL RM6.

Farmaco	Lista Trasparenza	2017.		2018	
		1° TRIMESTRE	1° TRIMESTRE	1° TRIMESTRE	1° TRIMESTRE
		Quantità Erogata	Spesa Netta	Quantità Erogata	Spesa Netta
<b>totali clozapina N05AH02</b>	S	104	1.974,53	39	618,32
<b>totali olanzapina N05AH03</b>	S	155	3.060,38	23	605,44
<b>totali quetiapina N05AH04</b>	S	655	12.385,47	411	13.856,75
<b>totali risperidone N05AX08</b>	S	30	902,87	134	3.991,33
<b>totali aripiprazolo N05AX12</b>	S	53	2.174,66	149	5.079,02
<b>totali paliperidone N05AX13</b>	N	5	572,34	5	569,60
<b>totali gruppo N05A</b>		<b>1.900</b>	<b>40.165,96</b>	<b>1.483</b>	<b>48.822,59</b>

**Proiezioni intero anno 2018: € 195.290,00**

## Modulistica da adottare per la prescrizione di antipsicotici nelle demenze

---

<b>Scheda di monitoraggio dei pazienti con disturbi psicotici e comportamentali Associate a demenza in trattamento con antipsicotici</b>
--

Data della prima visita \_\_\_\_\_

Nome e Cognome del paziente \_\_\_\_\_

Codice fiscale dell'assistito \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Sesso \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Regione \_\_\_\_\_ Azienda Sanitaria \_\_\_\_\_

### Altri trattamenti in corso:

- |  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Antiipertensivi | <input type="checkbox"/> Antidiabetici | <input type="checkbox"/> Antiaggreganti | <input type="checkbox"/> Anticoagulanti |
| <input type="checkbox"/> Anti Parkinson  | <input type="checkbox"/> Statine       | <input type="checkbox"/> altro          |   |

<b>Malattia di base</b>
-------------------------

- Alzheimer       Demenza (indicare il tipo di demenza)

### Disturbi e sintomi:

- Delirio       Allucinazioni       Aggressività

Altro \_\_\_\_\_

<b>Prescrizione</b>
---------------------

Antipsicotico \_\_\_\_\_

Posologia \_\_\_\_\_

- Acquisito consenso informato (copia allegata)

Data \_\_\_\_\_

Timbro e firma del medico prescrittore

\_\_\_\_\_

**Scheda di monitoraggio e follow up dei pazienti con disturbi psicotici e comportamentali associati a demenza in trattamento con antipsicotici**

Data della visita di follow up (da effettuare entro due mesi) \_\_\_\_\_

Nome e Cognome del paziente \_\_\_\_\_

Codice fiscale dell'assistito \_\_\_\_\_

**Segni sintomi o patologie insorte durante il trattamento (data insorgenza, descrizione, esito):**

**Nuovi trattamenti in corso**

- Antiipertensivi       Antidiabetici       Antiaggreganti       Anticoagulanti  
 Anti Parkinson       Statine       altro(specificare)\_\_\_\_\_

Si conferma la terapia in corso:       SI       NO

**Motivo sospensione:**

- Inefficacia  
 ADRs extrapiramidali (allegare copia segnalazione)  
 ADRs cerebrovascolari (allegare copia segnalazione)  
 Altre ADRs (allegare copia segnalazione ADR)

Sostituzione antipsicotico:  SI  NO

**Prescrizione**

Antipsicotico \_\_\_\_\_

Posologia \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**Timbro e firma del medico prescrittore**

\_\_\_\_\_



## Brevetti scaduti e lista di trasparenza (AIFA agg.to 15/06/2018)

Si riportano nella tabella tutti i principi attivi presenti nella lista di trasparenza AIFA, con l'indicazione del prezzo di rimborso SSN; la differenza con il prezzo di riferimento rappresenta la quota di partecipazione a carico dell'assistito.

**Non sono in lista di trasparenza Paliperidone (Invega 3-6-9 mg) e Asenapina maleato (Sycrest 5-10 mg).**

Principio attivo	Confezione di riferimento	Prezzo riferimento
<b>ARIPIRAZOLO</b>		
	150 ML 1 MG/ML - USO ORALE	37,53
	28 UNITA' 5 MG - USO ORALE	35,24
	28 UNITA' 10 MG - USO ORALE	37,74
	28 UNITA' 15 MG - USO ORALE	37,74
<b>CLOZAPINA</b>		
	28 UNITA' 25 MG - USO ORALE	5,38
	28 UNITA' 100 MG - USO ORALE	19,50
<b>OLANZAPINA</b>		
	28 UNITA' 2,5 MG - USO ORALE	9,90
	28 UNITA' 5 MG - USO ORALE	19,50
	28 UNITA' 10 MG - USO ORALE	33,50
<b>QUETAPINA</b>		
	30 UNITA' 25 MG - USO ORALE	9,27
	60 UNITA' 50 MG - USO ORALE RP	31,49
	60 UNITA' 100 MG - USO ORALE	40,00
	60 UNITA' 150 MG - USO ORALE RP	47,83
	60 UNITA' 200 MG - USO ORALE	50,00
	60 UNITA' 200 MG - USO ORALE RP	63,76
	60 UNITA' 300 MG - USO ORALE	60,00
	60 UNITA' 300 MG - USO ORALE RP	71,88
	60 UNITA' 400 MG - USO ORALE RP	95,64
<b>RISPERIDONE</b>		
	100 ML 0,1% - USO ORALE	36,95
	60 UNITA' 1 MG - USO ORALE	14,63
	60 UNITA' 2 MG - USO ORALE	27,06
	60 UNITA' 3 MG - USO ORALE	38,14
	60 UNITA' 4 MG - USO ORALE	63,25
<b>ZIPRASIDONE</b>		
	56 UNITA' 20 MG - USO ORALE	62,22
	56 UNITA' 40 MG - USO ORALE	62,22
	56 UNITA' 60 MG - USO ORALE	73,20

## CONCLUSIONI

Alla luce di quanto esposto, al fine di coniugare il contenimento della spesa farmaceutica con un uso appropriato dei farmaci, si evidenzia la necessità di prediligere, a parità di indicazione terapeutica autorizzata, il trattamento a minore costo, anche ai sensi di quanto riportato nel codice di deontologia medica, utilizzando i trattamenti maggiormente onerosi, esclusivamente quando motivati da esigenze cliniche che lo rendano necessario.

**Si ricorda infine che, tra i prodotti non più coperti da brevetto, la scelta di medicinali con prezzo allineato a quello di riferimento e pubblicato sulla lista di trasparenza AIFA, consente un ulteriore risparmio per l'utente, che non deve corrispondere la quota variabile prevista, beneficiando al contempo di una quota di compartecipazione agevolata.**

Considerato che nei pazienti affetti da demenza è necessaria un'accurata valutazione dei rischi-benefici, prima di iniziare un trattamento con antipsicotici, si raccomanda al medico di medicina generale di indirizzare i pazienti verso i centri aziendali territoriali di riferimento esperti nelle demenze, attraverso i quali dovranno essere anche garantiti la continuità assistenziale e il follow up.

## **BIBLIOGRAFIA**

---

1. OSSERVATORIO NAZIONALE SULL'IMPIEGO DEI MEDICINALI  
*"L'uso dei farmaci in Italia. Rapporto Nazionale 2016.* Roma, Agenzia Italiana del Farmaco, 2016".
2. AMERICAN COLLEGE OF PHYSICIANS/AMERICAN ACADEMY OF FAMILY PHYSICIANS (ACP/AAFP).  
*"Current pharmacologic treatment of dementia: a clinical practice guideline from the American College of Physicians and the American Academy of Family Physicians".*  
Ann Intern Med 2008; 148(5):370-8.
3. NATIONAL INSTITUTE OF CLINICAL EXCELLENCE (NICE)  
*"Guideline on supporting people with dementia and their carers in health and social care".*  
National Clinical Practice Guideline Number 42, The British Psychological Society & The Royal College of Psychiatrists, 2007 updated March 2011
4. CNS DRUGS 2016 JUL 16. SULTANA J, ET AL.  
*"The effect of safety warnings on antipsychotic drug prescribing in elderly persons with dementia in the United Kingdom and Italy: a population-based study".*
5. COMUNICAZIONE AIFA, Roma, 17 settembre 2013  
*"Prescrivibilità antipsicotici nel trattamento dei pazienti affetti da demenza".*
6. LISTE DI TRASPARENZA AIFA (aggiornamento del 17/07/2017)