

PRONTUARIO DEI FARMACI

fotosensibili e fotosensibilizzanti



SIFO

Società Italiana di Farmacia Ospedaliera
e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie

PRONTUARIO DEI FARMACI

fotosensibili e fotosensibilizzanti

Silvia M. Cammarata* Dirigente Farmacista AIFA e membro CURF SIFO
Chiara De Santis, Alessandra De Cristo, SSFO - Università degli Studi di Bari
Carlo Polidori, Associato Farmacologia - Università di Camerino
Maria Ernestina Faggiano, Nicole Petruzzellis, Piera Polidori, Area Rischio Clinico - SIFO



PREFAZIONE

a cura del Presidente SIFO

Tra i principi ispiratori e gli indirizzi strategici della nostra società scientifica c'è sempre la "Qualità dell'assistenza farmaceutica a disposizione del Paziente", un valore che SIFO esprime con l'impegno a sviluppare sempre nuovi strumenti, tecniche e metodologie professionali ed operative volte al miglioramento della qualità dell'assistenza farmaceutica e delle cure. Questo impegno è sviluppato dalla nostra Società attraverso la produzione costante ed efficace di strumenti e modalità aggregative differenti: convegni nazionali, locali ed interregionali, corsi ECM, eventi multiprofessionali, definizione e lancio di raccomandazioni e paper scientifici, articoli scientifici, istruzioni operative e vademecum. Ed anche Prontuari, cioè guide sintetiche ai comportamenti ed alle attività all'interno di determinati situazioni professionali contenenti un grado di criticità su cui è importante non abbassare la guardia.

Il documento che qui SIFO va a presentare - PRONTUARIO DEI FARMACI FOTOSENSIBILI E FOTOSENSIBILIZZANTI - si presenta quindi come uno strumento operativo-professionale che la nostra Società pubblica come parte integrante della sua presenza ed attività scientifica, come strumento di supporto a tutti i colleghi che sul territorio nazionale hanno a che fare con i rischi di fotodegradazione dei farmaci. Il team che l'ha curato e prodotto – che ringrazio da subito, e che è composto da Silvia Cammarata, Chiara De Santis, Alessandra De Cristo, Ernestina Faggiano, Nicole Petruzzellis, Carlo Polidori e Piera Polidori – è riuscito in poco più di cento pagine a definire i contenuti di un handbook quanto mai opportuno per standardizzare e uniformare le informazioni.

E' un'opera poderosa, ma anche agile in cui sono sintetizzati ed identificati (anche visivamente) gli elementi che devono essere conosciuti dal professionista nell'ambito della fotosensibilità: identificazione del farmaco, sua via di somministrazione, metodi di conservazione-ricostituzione in forma protetta dalle fonti luminose, rischi di fotosensibilità, reazioni possibili, loro tipologia e

frequenza. Gli elementi qui presentati forniscono una guida importante per tutti i colleghi, ben sapendo che la fotosensibilità riguarda primariamente principi attivi utilizzati in ambiti terapeutici cardiovascolari, dermatologici, antimicrobici, antineoplastici e di sistema nervoso centrale, ma riguardano anche le altre aree di patologia, dal respiratorio al genito-urinario.

Ne consegue una considerazione finale: siamo certi di poter contribuire con questo Prontuario ad un rafforzamento ed innalzamento delle competenze di tutta la nostra professione, ma ci attendiamo - e per questo vi invito ad essere "bidirezionali" - di ricevere vostri riscontri su questi temi, evidenziando eventuali criticità non affrontate e realizzando in questo modo un'effettiva cultura professionale collaborativa, generata da tutta l'ampia comunità professionale dei farmacisti ospedalieri.

Arturo Cavaliere
Presidente SIFO

PREFAZIONE

a cura del Presidente AIFA

La crescente attenzione verso la sicurezza e l'efficacia dei farmaci è una priorità condivisa dalla comunità scientifica e sanitaria. Tra gli aspetti più rilevanti in questo contesto emerge la consapevolezza dei rischi legati alla fotosensibilità, una condizione che può compromettere la salute del paziente durante il trattamento con determinati farmaci. L'interazione tra farmaci e luce solare, o altre fonti di radiazione ultravioletta, è un fenomeno che può causare reazioni cutanee, alterazioni della pelle e, in alcuni casi, gravi effetti avversi.

Il "Prontuario dei Farmaci Fotosensibili e Fotosensibilizzanti" nasce da una idea degli autori con l'obiettivo di fornire un utile strumento di consultazione per medici, farmacisti e operatori sanitari, che si trovano quotidianamente a gestire la terapia farmacologica e a monitorare i potenziali rischi associati ai trattamenti. Questo compendio raccoglie informazioni fondamentali su quei farmaci che, in contesti di esposizione alla luce solare o altre radiazioni, possono causare reazioni fotosensibili.

In un'epoca in cui le patologie cutanee e le reazioni da fotosensibilità sono sempre più comuni, è cruciale avere a disposizione dati precisi e affidabili per prevenire danni potenzialmente gravi, sia in termini di benessere del paziente sia in relazione all'efficacia del trattamento stesso. Il prontuario è concepito per aiutare i professionisti della salute a individuare tempestivamente i farmaci che potrebbero causare tali reazioni, consentendo una gestione terapeutica più sicura e mirata.

Il testo si distingue non solo per l'accuratezza delle informazioni frutto di una ricerca bibliografica minuziosa, ma anche per la sua praticità: ogni farmaco è descritto in modo sintetico, con un focus sulle principali caratteristiche fotosensibili, sui metodi di conservazione, diluizione e ricostituzione, i rischi connessi e le eventuali strategie preventive.

Concludendo, il "Prontuario dei Farmaci Fotosensibili e Fotosensibilizzanti" rappresenta oggi un indispensabile riferimento per tutti coloro che operano nel campo della salute, favorendo una maggiore consapevolezza dei rischi legati alla terapia farmacologica e contribuendo, al contempo, alla promozione di trattamenti più sicuri ed efficaci.

La prevenzione e la corretta gestione delle reazioni fotosensibili rappresentano un passo fondamentale per il benessere del paziente, e questo prontuario si inserisce come uno strumento essenziale per migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria.

Robert Nisticò
Presidente AIFA

INTRODUZIONE

L'esposizione alla luce rappresenta un problema per numerosi farmaci a causa del rischio di fotodegradazione o di altre reazioni chimiche che possono influire sulla stabilità del farmaco.

Inoltre, la somministrazione di alcuni farmaci se sottoposti ad un processo di foto-attivazione da parte dei raggi UV può causare fotosensibilità con reazioni cutanee di vario grado (come reazioni foto-tossiche o foto-allergiche, eritemi e dermatiti da farmaci fino al cancro).

Fotosensibilità dei farmaci e fotosensibilizzazione indotta dai farmaci sono quindi due problemi che il farmacista, quale operatore sanitario in prima linea, si trova ad affrontare quotidianamente sia nella gestione del farmaco territoriale sia di quello ospedaliero.

L'idea di realizzare un prontuario di farmaci fotosensibili e fotosensibilizzanti nasce dalla necessità di avere informazioni chiare sui farmaci che richiedono protezione dalla luce nelle varie fasi della loro gestione dalla conservazione, ricostituzione, diluizione fino alla somministrazione e, al contempo, informazioni circa il potenziale di produrre fotosensibilizzazione con la relativa descrizione delle reazioni specifiche e della loro frequenza e, qualora disponibili, informazioni sulla popolazione più a rischio (età, sesso, etnia, genere, patologie).

Abbiamo ritenuto essenziale che le informazioni relative alle molecole fotosensibili e/o fotosensibilizzanti provengano da fonti ufficiali, supportate da evidenze solide, siano standardizzate, semplici e tali da poter essere consultate con facilità per consentire un trasferimento di informazione rapido ad altri operatori sanitari e ai cittadini oltre che l'applicazione di ottimali modalità di gestione del prodotto evitando rischi correlati al farmaco stesso e/o all'applicazione di pratiche scorrette. Ecco quindi che questa prima forma prontuario sarà organizzato in tabelle che recano i principi attivi suddivisi in base alla Classificazione Anatomico Terapeutica Chimica (ATC) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) con descrizione della specifica via di somministrazione; la parte relativa alla fotosensibilità esplora informazioni circa le criticità legate alla conservazione, ricostituzione, diluizione e somministrazione mentre quella relativa ai principi attivi fotosensibilizzanti recherà

informazioni circa la frequenza delle reazioni legate alla esposizione alla luce, la tipologia della reazione al farmaco e l'eventuale maggiore frequenza legata a variabili specifiche quali etnia, genere, età, sesso, comorbidità.

Metodologia

E' stata avviata una ricerca bibliografica su PUBMED utilizzando le parole *Photosensitivity* o *Phototoxicity* o *Light-Sensitive*. Gli articoli ritenuti più pertinenti alla ricerca sono stati presi in considerazione e inseriti nelle referenze.

Per la raccolta e standardizzazione del dato, sono state create delle apposite tabelle excel. Per verificare la fattibilità e la possibilità di reperire i dati, inizialmente, sono stati selezionati, da un file contenente i principi attivi commercializzati in Italia nel periodo 2023, 122 principi attivi afferenti alle categorie basate sul sistema di classificazione - Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) (**tabella 1**).

Tabella 1: Principi attivi con frequenza di reazione fotosensibilizzante per ATC code

ATC	N. PRINCIPI ATTIVI
A – Apparato gastrointestinale e metabolismo	4
B – Sangue e organi emopoietici	2
C – Sistema Cardiovascolare	16
D – Dermatologi	18
G – Sistema genito – urinario e ormoni sessuali	2
H – Preparati Ormonali Sistemati, esclusi ormoni sessuali e insulina	1
J – Antimicrobici per uso sistemico	16
L – Farmaci antineoplastici e immunomodulatori	22
M – Sistema muscolo-scheletrico	9
N – Sistema nervoso	19
P – Farmaci antiparassitari, insetticidi e repellenti	2
R – Sistema respiratorio	5
S – Organi di senso	5
V – Vari	1
TOTALI	122

Da questa analisi, sono emerse le categorie con maggiore numero di molecole che sono state scelte per essere inserite in modo da avere un quadro rappresentativo dell'impatto del problema su farmaci gestiti a livello ospedaliero e a livello territoriale con possibilità di gestione anche domiciliare da parte del paziente. Per l'obiettivo di questo lavoro sono state scelte le categorie ATC: L01 "*farmaci antineoplastici e immunomodulatori*" come esempio di farmaci movimentati in ambito ospedaliero e ATC C "*farmaci dell'apparato cardiovascolare*" per la parte territoriale.

E' stata fatta una analisi relativa alle molecole somministrabili attraverso tutte le vie di somministrazione mediante consultazione dei relativi *Riassunti delle caratteristiche del prodotto*, aggiornati alla data ultima giugno/settembre 2024, resi pubblici da AIFA nella propria Banca Dati Farmaci all'indirizzo <https://farmaci.agenziafarmaco.gov.it/bancadatifarmaci/home> Ulteriori requisiti di conservazione (ad esempio, temperatura, umidità) che possono impattare anch'essi sulla sensibilità alla luce sono inclusi in questa tabella.

Informazioni circa le reazioni di fotosensibilità sono state anch'esse ricavate dagli RCP con relativa tipologia di reazione e frequenza. Per la ATC C, qualora è stata rilevata la presenza di ADR di fotosensibilità in RCP, è stata effettuata una ricerca sul datatabe -ADRs reports- al fine di verificare eventuali informazioni su sospette reazioni avverse ai medicinali autorizzati per ricavare dati di prevalenza su particolari popolazioni stratificate per sesso, età. Sebbene sia stato fatto ogni sforzo per garantire l'accuratezza e la completezza delle informazioni presentate, si informa il lettore che gli autori, non possono essere ritenuti responsabili per l'attualità delle informazioni, per eventuali errori o omissioni o per eventuali conseguenze che potrebbero sorgere. Il lettore dovrebbe consultare gli RCP del prodotto per le informazioni più aggiornate.

Quando si è riscontrato che non tutti i produttori specificavano la necessità di protezione dalla luce, ciò è stato annotato nel campo dei commenti aggiuntivi così come le eventuali incongruenze rispetto a quanto riportato negli articoli già pubblicati.

Fotosensibilità dei farmaci, problemi connessi e misure per gestirli

I farmaci fotosensibili sono sostanze che possono reagire alla luce solare o alla luce ultravioletta (UV) con conseguenze indesiderate.

Tale interazione può realizzarsi in una delle fasi di gestione del farmaco a partire dalla conservazione fino alla somministrazione.

CONSERVAZIONE

La fotosensibilità nella fase di conservazione di un farmaco è un problema importante, poiché ne può compromettere l'integrità e l'efficacia. Si riferisce alla suscettibilità del farmaco a deteriorarsi o a subire modificazioni indesiderate a causa dell'esposizione alla luce, soprattutto alla luce solare o alla luce ultravioletta (UV). E' possibile che, a seguito di esposizione alla luce, si verifichi fotodegradazione con decomposizione chimica indotta dalla luce. I farmaci che contengono gruppi cromofori, come doppi legami coniugati o anelli aromatici, sono particolarmente suscettibili a questo tipo di degradazione; modificazioni chimiche come la rottura di legami chimici, la formazione di radicali liberi o la conversione in forme chimiche meno attive o più tossiche. Queste modificazioni possono compromettere l'efficacia terapeutica del farmaco.

Prima di commercializzare un farmaco, è essenziale condurre studi di stabilità per valutare la sua sensibilità alla fotosensibilità e per determinarne le condizioni ottimali di conservazione. Inoltre, i produttori di farmaci devono effettuare controlli di qualità regolari per monitorare eventuali cambiamenti nella composizione chimica o nella potenza del farmaco a causa della fotosensibilità nel tempo.

Nella fase di conservazione sono opportune alcune misure da applicare per evitare tali reazioni.

- Imballaggio e contenitori opachi: conservare i farmaci sensibili alla luce in contenitori o imballaggi opachi (vetri scuri) che proteggano il farmaco dall'esposizione diretta alla luce solare o UV.
- Ambienti di conservazione oscurati: conservare i farmaci in ambienti bui o in confezioni opache può aiutare a ridurre il rischio di degrado dovuto alla fotosensibilità.
- Temperatura di conservazione adeguata: oltre alla protezione dalla luce, è importante conservare i farmaci sensibili alla temperatura appropriata per mantenere la loro stabilità e integrità chimica.
- Conservazione in frigorifero o altri ambienti controllati: alcuni farmaci fotosensibili potrebbero richiedere la conservazione in frigorifero o in ambienti controllati per mantenere la loro efficacia nel tempo.

RICOSTITUZIONE

Durante la fase di ricostituzione, che è il processo di preparazione di un farmaco liofilizzato o in polvere aggiungendo un solvente appropriato, possono verificarsi alcuni fattori chiave che influenzano la fotosensibilità.

- Esposizione alla luce durante la ricostituzione: il farmaco può essere esposto alla luce solare o a fonti di luce UV, specialmente se la ricostituzione avviene in ambienti non controllati o con contenitori trasparenti. L'esposizione alla luce può accelerare la fotodegradazione del farmaco e ridurre la sua stabilità.
- Durata e intensità dell'esposizione luminosa: la durata e l'intensità dell'esposizione alla luce durante la ricostituzione sono fattori critici. Maggiore è l'esposizione e più intensa è la luce, maggiore è il rischio di modifiche chimiche nel farmaco, come fotodegradazione o formazione di composti reattivi.
- Condizioni di conservazione del farmaco ricostituito: dopo la ricostituzione, è essenziale conservare il farmaco in condizioni adeguate per evitare ulteriori esposizioni alla luce e per preservare la sua stabilità chimica.

Questo include la conservazione in contenitori opachi o al buio e a temperature appropriate.

Nella fase di ricostituzione sono quindi opportune alcune misure da applicare per evitare tali reazioni.

- Ricostituzione in ambienti controllati: eseguire la ricostituzione del farmaco in ambienti bui o con luce ridotta per minimizzare l'esposizione alla luce.
- Utilizzo di contenitori opachi: utilizzare contenitori opachi durante la ricostituzione per proteggere il farmaco dall'esposizione diretta alla luce solare o UV.
- Monitoraggio della temperatura: Mantenere la temperatura durante la ricostituzione conforme alle raccomandazioni del produttore per garantire la stabilità del farmaco.
- Valutazione della sensibilità alla luce: condurre studi di stabilità preliminari per valutare la sensibilità del farmaco alla luce e identificare le migliori condizioni di ricostituzione e conservazione.

DILUIZIONE

Anche la fotosensibilità durante la diluizione può influenzare la stabilità chimica del principio attivo o dei componenti del farmaco, compromettendone l'efficacia o causando reazioni indesiderate. Anche in questi casi si può avere fotodegradazione con formazione di composti instabili o modifica chimica con formazione di radicali liberi o la conversione in forme chimiche meno attive o più tossiche.

Nella fase di diluizione bisogna controllare l'esposizione diretta alla luce e la durata e intensità dell'esposizione. Sono quindi opportune alcune misure da applicare per evitare tali reazioni.

- Ambienti di diluizione controllati: eseguire la diluizione dei farmaci fotosensibili in ambienti controllati, preferibilmente al buio o in luce ambiente ridotta, per ridurre l'esposizione alla luce.

- Utilizzo di contenitori opachi: utilizzare contenitori di diluizione opachi o avvolgere il recipiente in materiale opaco può aiutare a proteggere il farmaco dall'esposizione diretta alla luce durante il processo di diluizione.
- Tempo di esposizione limitato: ridurre al minimo il tempo di esposizione del farmaco alla luce durante la diluizione può contribuire a mantenere la sua stabilità.
- Monitoraggio della temperatura: mantenere la temperatura durante la diluizione conforme alle raccomandazioni del produttore può aiutare a preservare la stabilità del farmaco.
- Effettuare Test di Stabilità Pre-diluizione per valutare la sua fotosensibilità e identificare le migliori condizioni di diluizione per mantenere la sua efficacia e sicurezza e Controllo Qualità Post-diluizione per monitorare eventuali cambiamenti nella composizione chimica o nella potenza del farmaco a causa della diluizione e dell'esposizione alla luce.

In conclusione, la gestione appropriata della fotosensibilità durante la fase di diluizione dei farmaci fotosensibili è fondamentale per garantire la sicurezza e l'efficacia del farmaco. L'adozione di misure precauzionali e il monitoraggio continuo sono cruciali per prevenire il deterioramento del farmaco dovuto alla fotosensibilità durante questo processo critico.

SOMMINISTRAZIONE

La fotosensibilità in fase di somministrazione di un farmaco si riferisce alla reattività del farmaco o dei suoi metaboliti alla luce solare o alla luce ultravioletta (UV) durante la fase di somministrazione. Questo fenomeno può causare reazioni cutanee indesiderate o altre complicazioni che dipendono dalla suscettibilità del farmaco alla fotodegradazione o alla formazione di specie reattive sotto l'effetto della luce.

- Esposizione alla luce durante la somministrazione: il farmaco può essere esposto alla luce solare o a fonti di luce UV. Nel caso di fotosensibili è consigliato l'uso di contenitori opachi e talvolta sistemi di somministrazione

con appropriati sistemi di oscuramento (esempio pompe, sacche o tubi).

- Durata e intensità dell'esposizione luminosa: la durata e l'intensità dell'esposizione alla luce durante la somministrazione sono fattori critici; maggiore durata e intensità, maggiore è il rischio di modifiche chimiche nel farmaco.

In conclusione, la gestione della fotosensibilità durante tutte le fasi di gestione del farmaco richiede un'attenta valutazione dei rischi, misure preventive e comunicazione chiara con il paziente per minimizzare le conseguenze che ne deriverebbero.

Principi attivi fotosensibili e fotosensibilizzanti

ATC L01 "FARMACI ANTINEOPLASTICI E IMMUNOMODULATORI"

Principi attivi fotosensibili

Sono quei principi attivi necessitanti di particolari precauzioni nelle fasi di conservazione e/o manipolazione.

abatacept, acido aminolevulinico, adalimumab, afatinib, aflibercept, amivantanib, asparagi nasi, atezolizumab, avelumab, bendamustina, bevacizumab, blinatumumab, bortezomib, brentuximab vedotin, carboplatino, carlfizomab, carmustina, cemiplimab, cisplatino, cladribina, dacarbazina, dactinomicina, daratumumab, daunorubicina, dinutuximab beta, docetaxel, dostarlimab, doxorubicina, durvalumab, duvelisib, elotuzumab, epirubicina, etoposide, everolimus, fluorouracile, fotemustina, gentuzumab ozogamicin, gilteritinib, idarubicina, inotuzumab ozogamicin, ipilimumab, irinotecan, isatuximab, melfalan, mercaptopurina, metotrexato, mitomicina, mogamulizomab, nivolumab, obinutuzumab, ofatumumab, olaratumab, oxaliplatino, paclitaxel, panitumumab, pembrolizumab, pemetrexed, pertuzumab, pertuzumab in combinazione al trastuzumab, pixantrone, polatuzumab vedotin, ponatinib, raltitrexed, ramucirumab, ripretinib, rituximab, sacituzumab govitecan,

streptozocina, tafasitamab, tagraxofusp, tebentafusp, teclistamab, temoporfin, temsirolimus, tioguanina, topotecan (ev), trametinib, tretinoina, vinflunina, vinorelbina (ev).

Principi attivi fotosensibilizzanti e fototossici

Sono quei principi attivi che si sono rivelati in grado di provocare reazioni di fotosensibilità:

acido aminolevulinico, alectinib, avapritinib, bortezomib (ev), bosutinib, brigatinib, capmatinib, capecitabina, cobimetinib, dacarbazina, dinutuximab beta, doxorubicina, encorafenib, entrectinib, epirubicina, fluorouracile, imatinib, mercaptopurina, metilaminolevulinato, metotrexato, nipotini, pazopanib, pento statina, pixantrone, tegafur/gimeracil/oteracil, temozolomide, trametinib, temoporfin, trifluridina/tipiracil, vandetanib, vemurafenib.

In particolare la temoporfin, oltre ad essere fotosensibile e provocare reazioni di fotosensibilità, è un agente fotosensibilizzante, usato nella terapia fotodinamica dei tumori. Tutti i pazienti che ricevono temoporfin diventano temporaneamente fotosensibili: occorre quindi che evitino l'esposizione della pelle e degli occhi alla luce solare per 15 giorni successivi all'iniezione in quanto gli schermi solari, che pur proteggono dagli UV, non forniscono in questo caso alcuna protezione. A conclusione della terapia è anche necessaria una riesposizione graduale alla luce.

Sono quei principi attivi che si sono rivelati in grado di provocare reazioni di fototossicità:

dabrafenib, gefitinib, idelalisib e il metilaminolevulinato.

Inoltre, un test 3T3 in vitro ha dimostrato che afatinib può essere potenzialmente fototossico.

Nilotinib è stato valutato in studi farmacologici di sicurezza, di tossicità a dosi ripetute, genotossicità, tossicità riproduttiva, fototossicità e carcinogenicità (nei ratti e nei topi). I risultati hanno evidenziato che nilotinib assorbe la luce nel range UV-B e UV-A, si distribuisce nella pelle ed ha mostrato un potenziale fototossico in vitro, senza alcun effetto in vivo.

Alectinib assorbe la luce ultravioletta (UV) ad una lunghezza d'onda compresa tra 200 e 400 nm ed ha dimostrato una potenziale fototossicità in un test in vitro di fotosicurezza su colture di fibroblasti murini dopo irradiazione con UVA.

Sulla base di saggi di fototossicità in vitro effettuati utilizzando la linea cellulare 3T3, acalabrutinib viene considerato a basso rischio di fototossicità nell'uomo.

Il test di fototossicità in vitro sulla linea cellulare di fibroblasti murini Balb/c 3T3 ha dimostrato che non vi è una fototossicità rilevante per alpelisib.

Nei topi, asciminib ha mostrato effetti fototossici dose dipendenti a partire da 200 mg/kg/die. Al NOAEL di 60 mg/kg/die, l'esposizione basata sulla Cmax plasmatica era 15 volte superiore rispetto all'esposizione nei pazienti alla DR di 40 mg due volte al giorno. Altre verifiche hanno messo in rilievo che l'esposizione alla luce diretta del sole deve essere evitata o ridotta al minimo, a causa del rischio di fototossicità associato ad avapritinib, e che esiste un rischio minimo di fototossicità con binimetinib per le dosi terapeutiche nei pazienti.

Talvolta, come nel caso del vandetanib, la fotosensibilità è associata a fototossicità ed il paziente incorre in possibili incrementi dei danni tissutali e cellulari per esposizione a raggi UV.

Per quanto riguarda la maggiore frequenza di reazione legata a **GENERE/ETNIA/ETÁ (ALTRO)**:

Daratumumab	è stata osservata un'esposizione leggermente maggiore nelle donne rispetto agli uomini, ma la differenza di esposizione non è ritenuta clinicamente significativa, per cui non è necessaria alcuna personalizzazione per i pazienti sulla base del sesso
Idroxicarbamide	si segnalano casi di cancro alla pelle soprattutto nella popolazione anziana
Ac. Aminolevulinico	successo e valutazione del trattamento possono essere compromessi se la superficie cutanea trattata è contemporaneamente affetta dalla presenza di malattie della pelle e di tatuaggi
Erba di San Giovanni, griseofulvina, diuretici tiazidici, sulfoniluree, fenotiazine, sulfamidici chinolonici e tetracicline	possono potenziare la reazione fototossica della terapia fotodinamica l'uso concomitante di altri prodotti medicinali locali deve essere evitato
Binimetinib	Un rischio minimo di fotosensibilizzazione del è stato dimostrato in vivo a una dose orale che fornisce un'esposizione più alta di 3,8 volte rispetto a quella ottenuta con la dose raccomandata nell'uomo.
Bosutinib	Da una analisi di farmacocinetica su pazienti asiatici si è riscontrato una clearance inferiore con conseguente aumento dell'esposizione. Ne consegue la necessità di un attento monitoraggio per individuare eventuali reazioni avverse, in particolare nei casi di incremento della dose.
Busulfano	Il trattamento ha dimostrato che l'iperpigmentazione si manifesta particolarmente nei pazienti di carnagione scura. Spesso è più evidente sul collo, sulla parte superiore del tronco, sui capezzoli, sull'addome e nelle pliche palmari. Si può manifestare anche come parte di una sindrome clinica.
Cetuximab	Le principali reazioni avverse sono reazioni cutanee che possono diventare severe soprattutto in caso di associazione con chemioterapia.
Vemurafenib	La fotosensibilità presenta differenze di genere, ovvero il sesso femminile riscontra una maggiore percentuale di reazioni da fotosensibilità.

IN ASSOCIAZIONE

cisplatino in associazione con bleomicina e vinblastina	può indurre un fenomeno di Raynaud
Lapatinib in pazienti trattati in associazione con capecitabina (28%), con letrozolo (45%) e con trastuzumab (23%);	ha causato rash cutanei generalmente di grado lieve e non ha portato alla interruzione del trattamento con lapatinib.
durvalumab in associazione a tremelimumab	ha provocato eruzione cutanea o dermatite immuno-mediate (compreso il pemfigoide), definite dalla necessità di usare corticosteroidi sistemici e dall'assenza di una chiara eziologia alternativa
durvalumab in associazione con inibitori PD-1	ha riportato casi di Sindrome di Stevens Johnson o necrolisi tossica epidermica
dactinomicina-radioterapia	una dose di radiazioni inferiore a quella abituale, se associata alla dactinomicina, determina eritema e vescicolazione che progrediscono più rapidamente attraverso le fasi della pigmentazione e della desquamazione

ATC C "FARMACI DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE"

I prodotti afferenti alla ATC C sono ampiamente utilizzati nella popolazione nazionale e globale. L'uso è molto esteso nella popolazione anziana che è di per se da considerare una popolazione fragile. Le reazioni di foto sensitività in molti casi si rilevano maggiormente nella popolazione di età superiore ai 65 anni. Tuttavia, non è possibile trarre conclusioni certe sulla maggiore frequenza nella popolazione maschile/femminile poiché non si ha il dato relativo alla quantità prescritta.

Quello che emerge dallo studio è l'assenza di informazioni sugli RCP relative alla protezione dalla luce durante alcune fasi di manipolazione del farmaco (diluizione-ricostituzione). In alcuni casi, inoltre, le informazioni sono presenti solo per alcuni prodotti ma non per altri contenenti lo stesso principio attivo.

Principi attivi fotosensibili

Sono quei principi attivi necessitanti di particolari precauzioni nelle fasi di conservazione e/o manipolazione. Sono il 27 % del totale di principi attivi afferenti alla ACT C analizzati (242). Di seguito vengono riportate classi terapeutiche e principi attivi:

1. STIMOLANTI CARDIACI, ESCLUSI I GLICOSIDI CARDIACI: adrenalina, dopamina, efedrina, epinefrina, fenilefrina, fenoldopam, isoprenalina, midodrina, norepinefrina
2. ACE INIBITORI: captopril, enalapril + lercanidipina, lisinopril + idroclorotiazide, perindopril, perindopiril+amlodipina, perindopril + indapamide + amlodipina, ramipril + piretanide.
3. BETABLOCCANTI: bisoprololo + idroclorotiazide, carvedilolo, labetalolo, propranololo, sotalolo, metoprololo
4. BLOCCANTI DEI RECETTORI ANGIOTENSINA II (ARBs): olmesartan/amlodipina, telmisartan, valsartan + idroclorotiazide
5. CALCIO-ANTAGONISTI: clevipina, lacidipina, lercanidipina, nicardipina, nifedipina, nimodipina, verapamil,

6. ALTRI PREPARATI CARDIACI: Alprostadil, ubidecarenone
7. GLICOSIDI CARDIACI: Digossina
8. SOSTANZE CAPILLAROPROTETTRICI: fosfatidilcolina + escina, oxerutina,
9. DIURETICI: furosemide, furosemide + spironolattone, amiloride + idroclorotiazide, furosemide + triamterene, idroclorotiazide, metolazone
10. SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI: Alirocumab, amlodipina + rosuvastatina, evolocumab, ezetimibe + rosuvastatina, ezetimibe + simvastatina, fluvastatina, rosuvastatina + amlodipina, rosuvastatina + ezetimibe, rosuvastatina, volanesorsen
11. SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE PERIFERICA: Terazosina, Urapidil
12. TERAPIA ANTIVARICOSA: sodio tetradecil solfato

E' emerso che in alcuni articoli precedentemente pubblicati (Perkins S, Evans A, King A. Updated List of Light-Sensitive Oral Medications. Hosp Pharm. 2020 Dec;55(6):349-365) alcuni principi attivi vengono indicati come prodotti da proteggere dalla luce, ma in alcuni casi gli stessi non recano indicazioni particolari per la conservazione negli RCP consultati (vedi tabella 3).

Esempi (orali)

1. ACE INIBITORI NON ASSOCIATI: Benazepril, enalapril, quinapril,
2. BETABLOCCANTI: Acebutololo, metoprololo, nadololo, nebivololo, pindololo, timololo, Atenololo+clortalidone
3. AGONISTI DEI RECETTORI DELL'IMIDAZOLINA: Clonidina
4. GLICOSIDI DIGITALICI: Digossina
5. FIBRATI: Fenofibrato, Gemfibrozil
6. ANTAGONISTI DELL'ALDOSTERONE: Finerenone, spironolattone
7. ANTIARITMICI, CLASSE IC: Flecainide
8. INIBITORI DELLA HMG COA REDUTTASI: Fluvastatina, Lovastatina, pravastatina,
9. BLOCCANTI DEI RECETTORI ANGIOTENSINA II (ARBs) E DIURETICI: Isosorbide, losartan, losartan + idroclorotiazide,
10. DERIVATI DIIDROPIRIDINICI: isradipina
11. NITRATI: nitroglicerina
12. SOSTANZE ANTIADRENERGICHE AD AZIONE CENTRALE: metildopa
13. DERIVATI BENZOTIAZEPINICI: diltiazem

Di contro, alcuni principi attivi non elencati nelle pubblicazioni sono invece indicati come principi attivi da proteggere dalla luce:

1. ACE INIBITORI NON ASSOCIATI: captopril, perindopril
2. ANTIARITMICI: idrochinidina,
3. BIOFLAVONOIDI: oxerutina,
4. Altri preparati: ubidecarenone,
5. DERIVATI DIIDROPIRIDINICI: lercanidipina
6. BLOCCANTI DEI RECETTORI ANGIOTENSINA II (ARBs), NON ASSOCIATI: telmisartan
7. INIBITORI DELLA HMG COA REDUTTASI: rosuvastatina

Principi attivi fotosensibilizzanti e fototossici

I principi attivi in grado di indurre fotosensibilizzazione e fototossicità appartengono a varie categorie terapeutiche.

DIURETICI TIAZIDICI

I diuretici tiazidici sono noti per avere un potenziale di fototossicità. Sebbene la prevalenza esatta della fototossicità indotta dai tiazidi sia sconosciuta, le stime variano da 1 a 100 ogni 100.000 pazienti.

Tuttavia, dato il suo uso diffuso, l'idroclorotiazide (HCTZ) sola o associata ha un'alto potenziale di fototossicità frequentemente segnalata e reca rischio di cancro, in modo dose- e accumulo-dipendente. Pedersen et al. hanno compilato dati da registri nazionali in Danimarca per esaminare l'associazione tra l'uso di HCTZ e i rischi di BCC e SCC. Esistono anche prove aneddotiche che suggeriscono una relazione tra l'uso cronico di HCTZ e il linfoma cutaneo a cellule T (CTCL), in particolare la micosi fungoide.

Il dato danese è stato riportato nella scheda tecnica dei prodotti e si consiglia quale misura di contenimento del rischio di informare i pazienti che assumono HCTZ del rischio di NMSC e di sottoporli a controllo regolare. Inoltre, al fine di minimizzare il rischio di cancro cutaneo, occorre consigliare ai pazienti

l'adozione di possibili misure preventive quali l'esposizione limitata alla luce solare e ai raggi UV e, in caso di esposizione, una protezione adeguata.

Per altre tiazidi come clortalidone e metolazone non viene riportato il rischio di cancro.

ACE INIBITORI

Gli ACE inibitori sono tutti prodotti che possono provocare fotosensibilità con frequenze diverse. Gli unici principi attivi per i quali non sono riportate informazioni sul RCP sono trandolapril e zofenopril.

ANTIARITMICI

Tra gli antiaritmici amiodarone registra una frequenza molto comune di fotosensibilizzazione mentre dronedarone, sempre di classe III, ha una frequenza non comune. Di contro, la flecainide mostra una frequenza molto rara. Anche diidrochinidina e idrochinidina presentano segnali di fotosensibilizzazione.

BETABLOCCANTI

Per i betabloccanti si registrano casi di fotosensibilità in genere con frequenza rara.

BLOCCANTI DEI RECETTORI ANGIOTENSINA II (ARBs)

Le reazioni sono in genere molto rare o rare tranne nel caso di associazione ai diuretici tiazidici per i quali si registrano reazioni con frequenza molto comune.

SOSTANZE MODIFICATRICI DEI LIPIDI, ASSOCIAZIONI e non

Registrano reazioni di fotosensibilità da rare a molto rare.

ALTRI DIURETICI

Sia i diuretici ad azione maggiore che i diuretici risparmiatori di potassio danno reazioni di fotosensibilizzazione con frequenza rara e non comune.

Per quanto riguarda la maggiore frequenza di reazione legata a **GENERE/ETA'(ALTRO)**:

Per i principi attivi afferenti alla ATC C è stata condotta una analisi degli eventi avversi.

Sebbene tale analisi risulti interessante, la stessa non può condurre a conclusioni circa la maggiore frequenza nel genere femminile/maschile o per età (si tratta peraltro di principi attivi usati per la maggior parte nella popolazione di età superiore ai 65 anni) visto che non si hanno informazioni circa utilizzo in queste categorie.

Fotosensibilità e Fotosensibilizzazione

La fotosensibilità e fotosensibilizzazione sono concetti correlati che riguardano la reazione della pelle alla luce, in particolare alla luce solare.

La fotosensibilità è una condizione in cui una persona è naturalmente più sensibile alla luce, in particolare a quella ultravioletta (UV).

Questa condizione può essere congenita (es. albinismo) o acquisita e si traduce in una risposta cutanea anomala. Malattie autoimmuni, come il lupus eritematoso sistemico, e alcuni disordini cutanei, come la dermatite polimorfa solare, possono provocare una maggiore sensibilità alla luce. I sintomi, quali reazioni cutanee estese e sistemiche, dolore e affaticamento, si manifestano con l'esposizione alla luce solare, spesso senza la necessità di una sostanza chimica aggiuntiva.

La gestione della fotosensibilità si concentra, soprattutto, sulla limitazione dell'esposizione al sole, sull'uso di indumenti protettivi e sull'applicazione di filtri solari ad ampio spettro.

Un tipo di fotosensibilità particolarmente interessante per il contributo che il farmacista può dare nella sua gestione è quella indotta dai farmaci (Drug-Induced Photosensitivity - DPI).

La fotosensibilizzazione è provocata dall'interazione tra luce solare e sostanze chimiche specifiche e i sintomi si sviluppano dopo l'esposizione a una combinazione di sostanze e luce. Queste sostanze possono essere applicate esternamente (come creme o profumi) o ingerite (come alcuni farmaci).

Può avvenire attraverso due meccanismi principali:

- **Fotosensibilizzazione fototossica:** si verifica quando una sostanza chimica sulla pelle o nel corpo assorbe la luce solare, producendo energia che danneggia le cellule cutanee. I sintomi includono arrossamento, dolore e vesciche, simili a una scottatura solare ma più intensi. È comune per sostanze come il limonene, presente negli agrumi, ed alcuni farmaci, tra cui antibiotici (tetracicline e sulfonamidi) o diuretici.
- **Fotosensibilizzazione fotoallergica:** è una reazione allergica della pelle alla luce solare in combinazione con una sostanza chimica. Il sistema immunitario riconosce il composto fotosensibilizzante come un allergene solo dopo l'esposizione alla luce. I sintomi possono includere prurito, eruzioni cutanee e infiammazioni. È più raro rispetto alla reazione fototossica e si verifica con alcuni farmaci e cosmetici.

Questi problemi possono variare a seconda del farmaco coinvolto, della suscettibilità individuale e delle condizioni ambientali.

Fotosensibilizzazione indotta da farmaco *Drug-induced photosensitivity*

I principali problemi clinici legati alla fotosensibilità dei farmaci sono:

Dermatite da Contatto Fototossica

È una reazione cutanea acuta che si verifica quando il farmaco o i suoi metaboliti reagiscono con la luce UV, causando irritazione, arrossamento, prurito, edema o vesciche sulla pelle esposta.

Questo tipo di reazione può essere localizzata o diffusa a seconda della distribuzione del farmaco nel corpo.

Lucite Estiva Benigna (LEB)

Si tratta di una forma comune di fotosensibilità caratterizzata da eruzioni cutanee pruriginose e papulose che si verificano principalmente sulla parte superiore del corpo durante l'esposizione al sole. Anche se non è generalmente grave, può causare significativo disagio al paziente.

Ustioni Solari

Alcuni farmaci possono aumentare la sensibilità della pelle alla luce solare, aumentando il rischio di ustioni solari anche con esposizioni brevi. Questo può essere particolarmente problematico per i pazienti che devono essere esposti al sole per lunghi periodi di tempo.

Iperpigmentazione e Fotodermatosi

L'uso di farmaci fotosensibili può anche portare a disturbi cronici della pigmentazione della pelle o a fotodermatosi, che includono macchie scure, cambiamenti permanenti nella colorazione della pelle o eruzioni cutanee che si verificano solo con l'esposizione alla luce solare.

Reazioni Gravi

In alcuni casi rari, l'esposizione alla luce solare mentre si assume un farmaco fotosensibile può causare reazioni gravi come necrosi della pelle, edema grave o altre complicazioni che richiedono intervento medico urgente. Si può anche arrivare allo sviluppo di forme di cancro (vedi tiazidici).

Le reazioni di fotosensibilità ai farmaci possono variare in modo significativo in base al sesso, all'età e alle differenze etniche. Queste variazioni sono influenzate da fattori genetici, ormonali e ambientali.

Comprendere l'influenza tra genere, età e differenze etniche nella fotosensibilità indotta dai farmaci è fondamentale per la cura personalizzata del paziente e la gestione efficace di queste reazioni avverse ai farmaci.

Differenze di età

Esistono differenze notevoli nelle varie classi di età nella struttura e funzione della pelle che possono influenzare la sensibilità alla luce. Negli anziani, la pelle

diventa più sottile e meno capace di riparare i danni UV, aumentando il rischio di fotosensibilità. Inoltre, gli anziani hanno maggiori probabilità di assumere più farmaci, compresi quelli che possono causare fotosensibilità. La politerapia aumenta il rischio di reazioni avverse ai farmaci, inclusa la fotosensibilità. Nella popolazione pediatrica i melanociti sono più attivi e migliori sono i meccanismi di riparazione del DNA, che possono offrire una certa protezione contro la fotosensibilità. Tuttavia, alcuni farmaci possono ancora causare reazioni significative in questa fascia di età.

Differenze di genere

Alcuni studi suggeriscono che le donne possono sperimentare reazioni fotosensibilizzanti con una frequenza leggermente superiore rispetto agli uomini. Anche la severità delle reazioni fotosensibilizzanti può variare tra i generi, con alcune evidenze che indicano che le donne possono avere reazioni più gravi. Tuttavia, questo può dipendere dal tipo specifico di farmaco e dalla dose. Ad ogni modo, le differenze di genere nella frequenza di reazioni fotosensibilizzanti da farmaci possono essere influenzate da vari fattori biologici, comportamentali e ambientali.

E' chiaro che tra i fattori biologici vanno considerate differenze strutturali della cute come per esempio la maggiore sottigliezza e il minor contenuto di collagene nella pelle femminile la rende più suscettibile a danni da radiazioni UV. Anche fattori ormonali possono influenzare la risposta della pelle alla luce e ai farmaci. Ad esempio, gli estrogeni possono aumentare la fotosensibilità. Esistono, inoltre, differenze di genere nel metabolismo dei farmaci, influenzate dagli enzimi epatici. Queste differenze possono alterare la concentrazione del farmaco nel corpo ma anche determinare la produzione di metaboliti intermedi e, di conseguenza, il rischio di reazioni avverse.

I fattori ambientali e comportamentali sono poi un fattore importante poiché le donne tendono a utilizzare più spesso prodotti cosmetici in questo caso alcuni possono contenere principi fotosensibilizzanti anche se le abitudini in questo caso si stanno modificando. Inoltre, le donne possono avere una maggiore prevalenza di utilizzo di farmaci fotosensibilizzanti come antibiotici e contraccettivi orali, aumentando il rischio di reazioni fotosensibili.

Differenze di etnia

Alcuni studi hanno dimostrato che le persone di origine caucasica tendono a riportare un numero maggiore di reazioni fotosensibilizzanti rispetto alle persone di origine afroamericana, asiatica o latinoamericana. Questo è attribuito principalmente alla differenza nella quantità di melanina.

Anche la severità delle reazioni fotosensibilizzanti può variare con l'etnia. Le persone con pelle più chiara possono sperimentare reazioni più severe, come eritemi estesi e ustioni solari, mentre le persone con pelle più scura possono avere reazioni meno evidenti ma comunque significative.

I fattori che influenzano la diversa frequenza tra le diverse etnie sono differenze nella pigmentazione cutanea, risposte immunitarie e polimorfismi genetici.

La melanina offre una certa protezione contro i danni causati dai raggi UV.

Le persone con pelle più scura, tipicamente nelle etnie afroamericane, asiatiche e latinoamericane, hanno una maggiore quantità di melanina, che può ridurre il rischio di reazioni fotosensibilizzanti. Le persone con pelle più chiara, come quelle di origine caucasica, hanno meno melanina e sono quindi più suscettibili a danni da UV e a reazioni fotosensibilizzanti.

Inoltre, le differenze genetiche tra le etnie possono influenzare la risposta immunitaria alla luce solare e ai farmaci fotosensibilizzanti. Alcune popolazioni possono avere una predisposizione maggiore o minore alle reazioni cutanee. Infine, variazioni genetiche che influenzano gli enzimi del metabolismo dei farmaci (come gli enzimi CYP450) e i trasportatori possono influenzare la probabilità di fotosensibilità.

Azioni Preventive e Gestione dei problemi clinici da fotosensibilizzazione indotta da farmaco

La gestione dei problemi clinici legati alla fotosensibilizzazione indotta dai farmaci richiede una valutazione accurata del rischio individuale, misure preventive efficaci e un monitoraggio attento durante il trattamento per garantire la sicurezza e il benessere del paziente.

Alcuni approcci possono prevedere forme di prevenzione primaria come informare i pazienti sui potenziali rischi di fotosensibilità associati al farmaco e raccomandare misure di protezione solare adeguate come l'uso di creme solari ad ampio spettro, indossare indumenti protettivi e limitare l'esposizione diretta alla luce solare in alcuni periodi dell'anno.

Anche la modifica dell'orario di somministrazione in alcuni casi, può essere consigliabile. Un approccio pro-attivo può riguardare il monitoraggio dei sintomi per evidenziare segni e sintomi di fotosensibilità, e in caso di comparsa di reazioni cutanee, il trattamento con il farmaco deve essere rivalutato. Infine, il trattamento delle reazioni cutanee che varia a seconda della gravità e può includere l'applicazione di corticosteroidi topici, antistaminici o altre terapie sintomatiche per alleviare il disagio e promuovere la guarigione della pelle. Diverso l'approccio in caso di reazioni gravi.

CONCLUSIONI

Le informazioni relative alla fotosensibilità riportate nei RCP dei principi attivi sono nella maggior parte dei casi relative alla conservazione e non esaustive per quanto concerne la parte relativa alla diluizione/ricostituzione e somministrazione. Questa parziale informazione rende difficile la gestione dei prodotti, a maggior ragione se si tratta di prodotti utilizzabili al domicilio del paziente e richiede, da parte degli operatori sanitari, ulteriori ricerche in altri database o in taluni casi da fonti "non ufficiali".

Per quanto riguarda la ricerca della frequenza di sospette reazioni avverse per genere e fascia di età, sebbene abbia condotto alla raccolta di informazioni interessanti, queste non sono conclusive in primo luogo perché le informazioni raccolte non possono essere usate per determinare la probabilità dell'insorgenza di un effetto indesiderato. A tal fine sarebbe necessario prendere in considerazione altre informazioni, tra cui il numero di persone che assumono il medicinale e la durata della sua commercializzazione.

Da non sottovalutare, inoltre, tutti i bias correlati alle segnalazioni parziali ed, infine all' eventuale under reporting. Inoltre, i dati pubblici non comprendono segnalazioni provenienti da studi (per esempio, sperimentazioni cliniche, studi non interventistico) o altri tipi di segnalazioni.

Riteniamo di poter concludere affermando che la presenza di un prontuario di prodotti fotosensibili e fotosensibilizzanti è quanto mai opportuna per standardizzare e uniformare le informazioni a livello nazionale.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI E SITOGRAFICI

1. Whitley H, Lindsey W. Sex-based differences in drug activity. *Am Fam Physician*. 2009 Dec 1;80(11):1254-8. PMID: 19961138.
2. Andreea C. Brabete et al. A Sex- and Gender-Based Analysis of Adverse Drug Reactions: A Scoping Review of Pharmacovigilance Databases *Pharmaceuticals* 2022, 15, 298. <https://doi.org/10.3390/ph15030298>
3. Blakely, K.M., Drucker, A.M. & Rosen, C.F. Drug-Induced Photosensitivity—An Update: Culprit Drugs, Prevention and Management. *Drug Saf* 42, 827–847 (2019). <https://doi.org/10.1007/s40264-019-00806-5>

4. Elste JM, Ipema HJ, Denton C, Munir F, Alomari R, Dazy A, Macrito R, Szydłowski N. Light-Sensitive Injectable Prescription Drugs-2022. *Hosp Pharm*. 2023 Oct;58(5):448-475. doi: 10.1177/00185787221133804. Epub 2023 May 20. PMID: 37711411; PMCID: PMC10498972.
5. Davis AE, Kennelley GE, Amaye-Obu T, Jowdy PF, Ghadersohi S, Nasir-Moin M, Paragh G, Berman HA, Huss WJ. The phenomenon of phototoxicity and long-term risks of commonly prescribed and structurally diverse drugs. *J Photochem Photobiol*. 2024 Feb;19:100221. doi: 10.1016/j.jpap.2023.100221. Epub 2023 Dec 5. PMID: 38389933; PMCID: PMC10883358.
6. Perkins S, Evans A, King A. Updated List of Light-Sensitive Oral Medications. *Hosp Pharm*. 2020 Dec;55(6):349-365. doi: 10.1177/0018578719844699. Epub 2019 Apr 25. PMID: 33245715; PMCID: PMC7672668.
7. RCP - <https://farmaci.agenziafarmaco.gov.it/bancadatifarmaci/home>

* quanto riportato non dovrà essere inteso o citato come riferibile alla posizione dell'Istituzione per la quale lavoro e sarà, pertanto, da intendersi come posizione e opinione personale

Principi attivi fotosensibili e fotosensibilizzanti

ATC L01 "FARMACI ANTINEOPLASTICI E IMMUNOMODULATORI"

Tabella 2. ATC L01 con elenco molecole e fasi critiche

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
ABEMACICLIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
ACALABRUTINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.							Sulla base di saggi di fototossicità in vitro effettuati utilizzando la linea cellulare 3T3, acalabrutinib è considerato a basso rischio di fototossicità nell'uomo
ACIDO AMINOLEVULINICO	CUTANEA	Dopo l'apertura, conservare nella bustina originale per proteggere i cerotti dalla luce.				Non comune	Discromia cutanea	Il successo e la valutazione del trattamento possono essere compromessi, se la superficie cutanea trattata è contemporaneamente affetta dalla presenza di malattie della pelle e di tatuaggi. L'uso concomitante di medicinali con potenziale fototossico o fotoallergico noto, come l'Erba di San Giovanni, la griseofulvina, i diuretici tiazidici, le sulfoniluree, le fenotiazine, i sulfamidici, i chinolonici e le tetracicline, possono potenziare la reazione fototossica della terapia fotodinamica. L'uso concomitante di altri prodotti medicinali locali deve essere evitato.	Prima del trattamento interrompere qualsiasi terapia con radiazioni UV. Come misura precauzionale generale, evitare di esporre al sole le sedi delle lesioni trattate e la cute circostante nelle 48 ore successive al trattamento. Deve essere somministrato esclusivamente da personale infermieristico o altro operatore sanitario esperto nell'uso della terapia fotodinamica e sotto la supervisione di un medico
ACIDO AMINOLEVULINICO	ORALE	Tenere il flacone nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.	La soluzione ricostituita ha una stabilità fisico-chimica di 24 ore a 25 °C			Non comune	Reazione di fotosensibilizzazione, fotodermatosi		

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
AFATINIB	ORALE	Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce e dall'umidità							Un test 3T3 in vitro ha dimostrato che afatinib può essere potenzialmente fototossico
ALECTINIB	ORALE	Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità				Comune	Reazioni di fotosensibilità		Ai pazienti deve essere raccomandato di evitare l'esposizione prolungata al sole durante l'assunzione e per almeno 7 giorni dopo l'interruzione del trattamento. Assorbe la luce ultravioletta (UV) ad una lunghezza d'onda compresa tra 200 e 400 nm ed ha dimostrato una potenziale fototossicità in un test in vitro di fotostabilità su colture di fibroblasti murini dopo irradiazione con UVA.
ALPELISIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.				Molto comune/ comune/ non comune/non nota	Molto comune: eruzione cutanea; alopecia; prurito; cute secca. Comune: eritema; dermatite; eritrodisestesia palmo-plantare (sindrome mano-piede); eritema multiforme. Non comune: sindrome di Stevens-Johnson. Non nota: Reazione a farmaco con eosinofilia e sintomi sistemici (DRESS); angioedema.		Un test di fototossicità in vitro sulla linea cellulare di fibroblasti murini Balb/c 3T3 non ha identificato una potenziale fototossicità rilevante per alpelisib.

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
AMIVANTAMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2 °C - 8 °C). Non congelare. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.			La stabilità chimica e fisica durante l'utilizzo è stata dimostrata per 10 ore a una temperatura compresa tra 15 °C e 25 °C a luce ambiente	Molto comune/ Non comune	È stata segnalata la necrolisi epidermica tossica (toxic epidermal necrolysis, TEN). Il trattamento con questo medicinale deve essere interrotto in caso la TEN sia confermata. Molto comune: eruzione cutanea; tossicità ungueale; cute secca; prurito. Non comune: necrolisi epidermica tossica. [cute secca; cute secca, eczema, eczema asteatotico, fessure cutanee, xeroderma]		I pazienti devono essere istruiti a limitare l'esposizione al sole durante e per 2 mesi dopo la terapia. È consigliabile l'uso di indumenti protettivi e di creme solari ad ampio spettro UVA/UVB. Per le aree di cute secca sono raccomandate creme emollienti senza alcol. Se si sviluppano reazioni cutanee, devono essere somministrati corticosteroidi per uso topico e antibiotici per uso topico e/o per via orale. In caso di eventi di Grado 3 o di Grado 2 scarsamente tollerati, devono essere somministrati antibiotici sistemici e steroidi per via orale. I pazienti che presentano una grave eruzione cutanea di aspetto o distribuzione atipici o che non migliora entro 2 settimane devono consultare immediatamente un dermatologo.
AMSACRINA	ENDOVENOSA	Non conservare a temperatura superiore ai 25°C.		La soluzione diluita deve essere utilizzata immediatamente per ulteriore diluizione. Tuttavia, quando conservato tra 2° C e 25° C, è stata dimostrata la stabilità chimica e fisica in uso per 48 ore. Se conservata per 24-48 ore la soluzione diluita deve essere ulteriormente diluita e utilizzata immediatamente. È stata dimostrata la stabilità chimica e fisica in uso della soluzione per infusione per 48 ore a 2° C – 25° C. Non è stata dimostrata stabilità chimica e fisica in uso per la soluzione diluita da prima diluizione e la soluzione per					

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
ARSENICO TRIOSSIDO	ENDOVENOSA	Nessuna condizione particolare..		La stabilità chimico-fisica durante l'uso è stata dimostrata per 48 ore a 30 °C e per 72 ore a 2 °C-8 °C. Se non viene usato immediatamente, non devono superare 24 ore a una temperatura compresa tra 2 °C e 8 °C.					
ASCIMINIB	ORALE	Non conservare a temperatura superiore a 25°C. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità							nei topi, ascimmino ha mostrato effetti fototossici dose dipendenti a partire da 200 mg/kg/die. Al NOAEL di 60 mg/kg/die, l'esposizione basata sulla Cmax plasmatica era 15 volte superiore rispetto all'esposizione nei pazienti alla
ASPARAGINASI	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2°C - 8°C). Tenere il flaconcino nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.	Soluzione ricostituita e diluita: la stabilità chimica e fisica durante l'uso è stata dimostrata per 2 giorni a una temperatura compresa tra 2°C e 8°C. Se non utilizzato immediatamente, i tempi di conservazione non dovrebbero superare le 24 ore a 2°C - 8°C. La soluzione ricostituita può presentare una leggera opalescenza	Soluzione ricostituita e diluita: la stabilità chimica e fisica durante l'uso è stata dimostrata per 2 giorni a una temperatura compresa tra 2°C e 8°C. Se non utilizzato immediatamente, i tempi di conservazione non dovrebbero superare le 24 ore a 2°C - 8°C. La soluzione ricostituita può presentare una leggera opalescenza			Le reazioni di ipersensibilità vanno da vampate transitorie o eruzione cutanea e orticaria a broncospasmo, angioedema e anafilassi		

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
ATEZOLIZUMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2 °C-8 °C). Non congelare. Conservare il flaconcino nella confezione esterna per proteggere il medicinale dalla luce. 30 giorni a una temperatura compresa tra 2 °C e 8 °C dal momento della preparazione.							
AVAPRITINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.				Comune	Reazioni di fotosensibilità, eruzioni cutanee		L'esposizione alla luce diretta del sole deve essere evitata o ridotta al minimo, a causa del rischio di fototossicità
AVELUMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2°C - 8°C). Non congelare. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.		Soluzione iniettabile di cloruro di sodio 9 mg/mL (0,9%) e Soluzione iniettabile di cloruro di sodio 4,5 mg/mL (0,45%); conservazione a 2°C-8°C protetta dalla luce per 96 ore e 24 ore rispettivamente. Conservazione a 20°C-25°C in ambiente illuminato per 72 ore e 24 ore rispettivamente					

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
AXICABTAGENE CILOLEUCEL	ENDOVENOSA	Deve essere conservato in azoto liquido in fase gassosa a temperatura ≤ -150 °C e deve rimanere congelato fino al momento in cui il paziente sarà pronto per il trattamento. Il medicinale scongelato non deve essere ricongelato							
AXITINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare..							
AZACITIDINA	SOTTOCUTANEA	Nessuna condizione particolare.	Se ricostituito con acqua per preparazioni iniettabili non refrigerata, la stabilità chimica e fisica durante l'uso è di 45 minuti a 25 °C e di 8 ore a temperature comprese tra 2 °C e 8 °C. Se ricostituito con acqua refrigerata per preparazioni iniettabili (tra 2 °C e 8 °C), la stabilità chimica e fisica è stata dimostrata tra 2 °C e 8 °C per 22 ore.						
BELANTAMAB MAFODOTIN	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (a una temperatura compresa tra 2°C e 8°C).	La soluzione ricostituita può essere conservata fino a 4 ore a temperatura ambiente (tra 20°C e 25°C) o conservata in frigorifero (tra 2°C e 8°C) fino a 4 ore. Non congelare	Se refrigerata, far equilibrare la soluzione diluita a temperatura ambiente prima della somministrazione. La soluzione per infusione diluita può essere lasciata a temperatura ambiente (tra 20°C e 25°C) per un massimo di 6 ore (incluso il tempo di infusione)					

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
BENDAMUSTINA	ENDOVENOSA	Conservare il flaconcino nel cartone esterno al fine di proteggerla dalla luce.	Dopo la ricostituzione e la diluizione, la stabilità chimica e fisica è stata dimostrata per 3,5 ore a 25°C / 60% RH e per 2 giorni da 2° a 8°C in sacche di polietilene	Dopo la ricostituzione e la diluizione, la stabilità chimica e fisica è stata dimostrata per 3,5 ore a 25°C / 60% RH e per 2 giorni da 2° a 8°C in sacche di polietilene					
BEVACIZUMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2°C-8°C). Non congelare. Tenere il flaconcino nell'imballaggio esterno per tenerlo al riparo dalla luce.		medicinale diluito: la stabilità chimica e fisica durante l'uso è stata dimostrata per 30 giorni a temperatura compresa tra 2°C e 8°C più altre 48 ore a temperatura compresa tra 2°C e 30°C in una soluzione per iniezione di sodio cloruro 9 mg/mL (0,9%)					
BEXAROTENE	ORALE	Non conservare a temperatura superiore a 30 °C. Tenere il flacone ben chiuso				Non comune	Eritema pustolare, Alterazione del colore della pelle, Tricopatia, Onicopatia		L'uso di taluni retinoidi è stato associato a fotosensibilità. I pazienti dovranno essere esortati a ridurre al minimo l'esposizione ai raggi solari ed evitare l'uso di lampade solari durante la terapia con bexarotene, in quanto i dati dei test in vitro indicano che il bexarotene può avere un potenziale effetto fotosensibilizzante.

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
BINIMETINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.				Molto comune/ comune	Molto comune: Ipercheratosi; Eruzione cutanea; Cute secca; Prurito; Alopecia. Comune: Dermatite acneiforme; Eritrodisestesia palmo-plantare (PPES, Palmar- plantar erythrodisaesthesia syndrome); Eritema; Pannicolite.		Un rischio minimo di fotosensibilizzazione è stato dimostrato in vivo a una dose orale che fornisce un'esposizione più alta di 3,8 volte rispetto a quella ottenuta con la dose raccomandata nell'uomo. Questi dati indicano che esiste un rischio minimo di fototossicità con binimetinib a dosi terapeutiche nei pazienti
BLEOMICINA	INTRAMUSCOLARE	Conservare in frigorifero (2°C - 8°C)				Non nota	Lesioni mucocutanee reversibili, iperpigmentazione cutanea (dermatite flagellata), alopecia reversibile (dal 10 al 15% dei casi), eruzioni cutanee, eruzioni cutanee tossiche, disturbi alle unghie, ipercheratosi.		
BLEOMICINA	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2°C - 8°C)							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
BLINATUMOMAB	ENDOVENOSA	Conservare e trasportare in frigorifero (2°C – 8°C). Non congelare. Conservare i flaconcini nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.	Soluzione ricostituita: la stabilità chimica e fisica durante l'uso è stata dimostrata per 24 ore a 2°C – 8°C o per 4 ore a una temperatura pari o inferiore a 27°C.	Soluzione diluita (sacca per infusione preparata) La stabilità chimica e fisica durante l'uso è stata dimostrata per 10 giorni a 2°C – 8°C o per 96 ore a una temperatura pari o inferiore a 27°C.					
BORTEZOMIB	ENDOVENOSA/ SOTTOCUTANEA	Conservare in frigorifero (da 2 °C a 8 °C). Tenere il flaconcino nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.	Somministrazione sottocutanea: la stabilità chimico-fisica della soluzione ricostituita ad una concentrazione di 2,5 mg/ml è stata dimostrata per 8 ore a 20-25°C, quando conservata nel flaconcino originale e/o in una siringa.	Dopo diluizione La stabilità chimico-fisica della soluzione diluita ad una concentrazione di 1 mg/mL è stata dimostrata per 24 ore a 20-25°C.		Rara	Reazioni di fotosensibilità,		
BOSUTINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.				Comune	Reazioni di fotosensibilità (tra cui eruzione polimorfa alla luce), orticaria, acne	Dalle analisi di farmacocinetica sulla popolazione, i pazienti asiatici avevano una clearance inferiore con conseguente aumento dell'esposizione. Devono essere attentamente monitorati per individuare eventuali reazioni avverse, in particolare nei casi di incremento della dose	

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
BRENTUXIMAB VEDOTIN	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2 °C-8 °C). Non congelare. Conservare il flaconcino nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.	Dopo la ricostituzione/diluizione, da un punto di vista microbiologico il medicinale deve essere usato immediatamente. Comunque, la stabilità chimico-fisica in uso è stata dimostrata per 24 ore a 2 °C-8 °C	dopo la ricostituzione/diluizione, da un punto di vista microbiologico il medicinale deve essere usato immediatamente. Comunque, la stabilità chimico-fisica in uso è stata dimostrata per 24 ore a 2 °C-8 °C					
BREXUCABTAGENE AUTOLEUCEL	ENDOVENOSA	Azoto liquido in fase gassosa (a temperatura ≤-150 °C) e deve rimanere congelato fino al momento in cui il paziente sarà pronto per il trattamento. Il prodotto scongelato non deve essere ricongelato.							
BRIGATINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.				Comune	Cute secca, eruzione cutanea, reazioni di fotosensibilità		I pazienti devono essere avvisati di evitare l'esposizione prolungata al sole durante il trattamento con Alunbrig e per almeno 5 giorni dopo la sospensione del trattamento
BUSULFANO	ORALE	Conservare in luogo asciutto e a temperatura non superiore a 25°C				Comune	Alopecia ad alte dosi; Iperpigmentazione.	L'iperpigmentazione si manifesta particolarmente nei pazienti di carnagione scura. Spesso è più evidente su collo, parte superiore del tronco, capezzoli, addome e pliche palmari. Si può anche manifestare come parte di una sindrome clinica	

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbilità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
BUSULFANO	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2°C – 8°C).		Non congelare la soluzione diluita. La stabilità chimica e fisica in uso, dopo la diluizione in soluzione iniettabile glucosata al 5% o di sodio cloruro 9 mg/ml (0,9%), è stata dimostrata per: - 8 ore (incluso il tempo dell'infusione) dopo diluizione, se conservata a 20°C ± 5°C - 12 ore dopo diluizione, se conservata a 2 °C – 8 °C, seguita da 3 ore di conservazione a 20°C ± 5°C (incluso il tempo dell'infusione).	Non congelare la soluzione diluita. La stabilità chimica e fisica in uso, dopo la diluizione in soluzione iniettabile glucosata al 5% o di sodio cloruro 9 mg/ml (0,9%), è stata dimostrata per: - 8 ore (incluso il tempo dell'infusione) dopo diluizione, se conservata a 20°C ± 5°C - 12 ore dopo diluizione, se conservata a 2 °C – 8 °C, seguita da 3 ore di conservazione a 20°C ± 5°C (incluso il tempo dell'infusione).	Comune	Alterazioni della pigmentazione		
CABAZITAXEL	ENDOVENOSA	Non conservare a temperatura superiore a 30 °C. Non conservare in frigorifero.	Dopo diluizione iniziale del concentrato con il solvente. La stabilità chimica e fisica in uso è stata dimostrata per 1 ora a temperatura ambiente (15 °C-30 °C).	Dopo diluizione finale nella sacca/flacone di infusione La stabilità chimica e fisica della soluzione per infusione è stata dimostrata per 8 ore a temperatura ambiente (compreso il tempo di infusione di 1 ora) e per 48 ore in frigorifero (compreso il tempo di infusione di 1 ora).	Dopo diluizione finale nella sacca/flacone di infusione La stabilità chimica e fisica della soluzione per infusione è stata dimostrata per 8 ore a temperatura ambiente (compreso il tempo di infusione di 1 ora) e per 48 ore in frigorifero (compreso il tempo di infusione di 1 ora).				
CABOZANTINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
CAPECITABINA	ORALE	Non conservare a temperatura superiore ai 30°C, conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità				Non comune	Vescicola, Ulcera cutanea, Eruzione cutanea, Orticaria, Reazione di fotosensibilità, Eritema palmare, Tumefazione del viso, Porpora, Sindrome da richiamo da radiazioni		
CAPMATINIB	ORALE	Questo medicinale non richiede alcuna temperatura particolare di conservazione. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità							Sulla base dei risultati ottenuti dagli studi sugli animali, esiste un potenziale rischio di reazioni di fotosensibilità. Nello studio GEOMETRY mono-1 durante il trattamento con Tabrecta, è stato raccomandato ai pazienti di limitare l'esposizione diretta ai raggi ultravioletti e di adottare le seguenti misure protettive: uso di protezione solare sulle parti del corpo esposte, uso di indumenti protettivi e occhiali da sole. Queste misure devono essere continuate per almeno 7 giorni dopo l'ultima dose. Saggi di fotosensibilizzazione con capmatinib, in vitro e in vivo, hanno suggerito che capmatinib ha un potenziale di fotosensibilizzazione

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbilità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
CARBOPLATINO	ENDOVENOSA	Conservare a temperatura inferiore a 25°C. Conservare nella confezione originale per proteggerlo dalla luce. Non congelare. Queste soluzioni per infusione sono chimicamente stabili fino a 24 ore se conservate a 2-8°C e fino a 8 ore se conservate a 22°C							
CARFILZOMIB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2°C – 8°C). Non congelare. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.	Per la soluzione ricostituita: la stabilità fisica e chimica in uso delle soluzioni ricostituite in flaconcino, siringa o sacca per uso endovenoso è stata dimostrata per 24 ore a 2°C - 8°C o per 4 ore a 25°C. La soluzione ricostituita deve essere somministrata entro 24 ore dopo la preparazione.	In caso di somministrazione con sacca per infusione endovenosa, diluizione con una soluzione iniettabile di glucosio al 5%					
CARMUSTINA	INTRALESIONALE	Conservare in congelatore alla temperatura di -20 °C o inferiore. Le buste esterne non aperte possono essere tenute a temperatura non superiore a 22 °C per un periodo massimo di sei ore. Il prodotto può essere ricongelato solo una volta se le buste non sono state aperte e sono state tenute per un periodo massimo di 6 ore ad una temperatura non superiore a 22 °C. Dopo il ricongelamento, il prodotto deve essere usato entro 30 giorni							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
CARMUSTINA	ENDOVENOSA	Conservare e trasportare in frigorifero (2°C - 8°C). Tenere i flaconcini nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.	Dopo la ricostituzione (soluzione madre ricostituita). La stabilità chimica e fisica in uso della soluzione madre ricostituita è stata dimostrata per 24 ore a una temperatura compresa tra 2 e 8°C.	Dopo la diluizione la stabilità chimica e fisica in soluzione iniettabile di cloruro di sodio o in soluzione iniettabile di glucosio al 5% alla concentrazione finale di 0,2 mg/ml e conservata in un contenitore di vetro o polipropilene è stata dimostrata per 4 ore a una temperatura compresa tra 20 e 25°C, protetta dalla luce. Queste soluzioni rimarranno inoltre stabili per 24 ore** in frigorifero (da 2 a 8 °C) e altre 3 ore a 20-25 °C, al riparo dalla luce.		Molto comune	Molto comune: la dermatite con uso topico migliora con una concentrazione ridotta del composto; iperpigmentazione, transitoria, con contatto accidentale con la cute.		
CEMIPLIMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2-8°C). Non congelare. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce							
CERITINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
CETUXIMAB	ORALE	Conservare in frigorifero (2°C - 8°C). La stabilità chimico-fisica nelle condizioni d'uso 5 mg/mL è stata dimostrata per 48 ore a 25°C.							
CETUXIMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2°C - 8°C). La stabilità chimico-fisica nelle condizioni d'uso 5 mg/mL è stata dimostrata per 48 ore a 25°C.							
CICLOFOSFAMIDE	ORALE	Conservare il medicinale a temperatura non superiore a +25°C. Conservabilità della soluzione: da 2 a 3 ore							
CICLOFOSFAMIDE	ENDOVENOSA	Conservare il medicinale a temperatura non superiore a +25°C. La soluzione deve essere iniettata il più presto possibile dopo la preparazione. Conservabilità della soluzione: da 2 a 3 ore	Se iniettata direttamente, la soluzione deve essere ricostituita con soluzione salina fisiologica (sodio cloruro 0,9%). La ciclofosfamide ricostituita in acqua è ipotonica e non deve essere iniettata direttamente. Se somministrata per infusione, la ciclofosfamide può essere ricostituita aggiungendo acqua sterile e infusa nelle soluzioni per uso endovenoso raccomandate. Il medicinale è compatibile con le seguenti soluzioni per infusione: soluzione di sodio cloruro, soluzione di glucosio, soluzione di sodio cloruro e glucosio, soluzione di sodio cloruro e potassio cloruro, soluzione di potassio cloruro e glucosio						

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
CISPLATINO	ENDOVENOSA	Soluzione non diluita: tenere il contenitore nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce. Non refrigerare o congelare.		La soluzione diluita deve essere protetta dalla luce. Non conservare le soluzioni diluite in frigorifero o in freezer.					
CITARABINA	SOTTOCUTANEA	Nessuna condizione particolare.							
CLADRIBINA	ENDOVENOSA	Conservare in luogo refrigerato (2°-8°C) ed al riparo dalla luce.							
CLADRIBINA	SOTTOCUTANEA	Conservare in frigorifero (2°C - 8°C).							
CLOFARABINA	ENDOVENOSA	Il concentrato diluito è chimicamente e fisicamente stabile per 3 giorni a 2-8 ° C e a temperatura ambiente (fino a 25°C). Non congelare.		Il concentrato diluito è chimicamente e fisicamente stabile per 3 giorni a 2-8 ° C e a temperatura ambiente (fino a 25°C). Non					
CLORAMBUCILE	ORALE	Conservare in luogo asciutto. Conservare in frigorifero (2°C-8°C).							
CLORMETINA	CUTANEA	<u>Tubo sigillato</u> : Conservare e trasportare in congelatore (da -15 °C a -25°C) o in frigorifero (2 °C - 8 °C). <u>Dopo scongelamento</u> : Conservare e trasportare in frigorifero (2 °C - 8 °C). Deve essere rimosso dal frigorifero appena prima dell'applicazione e deve essere riposto immediatamente nel frigorifero dopo ogni uso nella sua scatola all'interno della busta di plastica, sigillabile, trasparente, a prova di bambino.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
COBIMETINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.				Molto comune	Reazioni di fotosensibilità, eruzione cutanea, eruzione cutanea maculo-papulare, dermatite acneiforme, ipercheratosi, prurito, cute secca		La fotosensibilità di Grado ≤ 2 (tollerabile) deve essere trattata con terapia di supporto. Fotosensibilità di Grado 2 (intollerabile) o Grado ≥ 3 : La somministrazione di Cobimetinib deve essere interrotta fino alla risoluzione al Grado ≤ 1 . Il trattamento può essere ripreso senza alcuna modifica della dose di cobimetinib.
CRIZOTINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.							
DABRAFENIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.				Comune	Reazioni di fotosensibilità		Dabrafenib è risultato fototossico in un saggio in vitro 3T3 Neutral Red Uptake (NRU) su fibroblasti di topo ed in vivo a dosi ≥ 100 mg/kg (> 44 volte l'esposizione clinica sulla base della Cmax) in studi di fototossicità orale in topi glabri. Casi di cuSCC (Carcinoma cutaneo a cellule squamose) (che includono cheratoacantomi) sono stati segnalati in pazienti trattati con dabrafenib in monoterapia o in associazione con trametinib. Si raccomanda di effettuare un esame della cute, prima dell'inizio della terapia e mensilmente durante il trattamento, e fino a sei mesi dopo il trattamento del cuSCC. Il monitoraggio deve continuare

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
DACARBAZINA	USO ENDOARTERIOSO	Conservare in frigorifero (2°C – 8°C).	Dopo la ricostituzione: la stabilità chimico-fisica durante l'uso della soluzione ricostituita nel flaconcino è stata dimostrata per 12 ore a 25°C e fino a 48 ore a 2°C – 8°C.	Dopo la diluizione: La stabilità chimico-fisica della soluzione diluita in sacche da infusione è stabilita come 12 ore a 25° C o a 24 ore a 2° C – 8° C	Durante la somministrazione il contenitore dell'infusione e il set di somministrazione devono essere tenuti al riparo dalla luce diurna usando, p.es., set per infusione in PVC resistenti alla luce. I normali set per infusione devono essere avvolti p.es. in pellicole resistenti ai raggi UV.	Non comune	Alopecia, iperpigmentazione fotosensibilità		
DACARBAZINA	ENDOVENOSA	Non conservare a temperatura superiore a 25°C. Tenere il flaconcino nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.	Anche le soluzioni ricostituite devono essere tenute al riparo dalla luce.		Durante la somministrazione il contenitore dell'infusione e il set di somministrazione devono essere tenuti al riparo dalla luce diurna usando, p.es., set per infusione in PVC resistenti alla luce. I normali set per infusione devono essere avvolti p.es. in pellicole resistenti ai raggi UV.	Non comune	Alopecia, iperpigmentazione fotosensibilità		La dacarbazina è fotosensibile.
DACTINOMICINA	ENDOVENOSA	Conservare a temperatura inferiore a 25°C. Non congelare. Conservare il flaconcino nella confezione esterna originale per tenerla al riparo dalla luce.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
DARATUMUMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2 °C-8 °C). Non congelare. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce. Il prodotto nei flaconcini non forati può essere conservato a temperatura ambiente (≤30 °C) per un singolo periodo massimo di 24 ore. Dopo essere stato estratto dal frigorifero, il prodotto non deve essere riposto nuovamente in frigorifero							
DARATUMUMAB	SOTTOCUTANEA	Conservare in frigorifero (2 °C-8 °C). Non congelare. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.						Il sesso ha evidenziato un effetto statisticamente significativo sui parametri di PK nei pazienti con mieloma multiplo ma non nei pazienti con amiloidosi AL. È stata osservata un'esposizione leggermente maggiore nelle donne rispetto agli uomini, ma la differenza di esposizione non è ritenuta clinicamente significativa. Non è necessaria alcuna personalizzazione per i pazienti sulla base del sesso.	

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
DECITABINA	ENDOVENOSA	Non conservare a temperature superiori ai 25°C.	Entro 15 minuti dalla ricostituzione, il concentrato (in 10 ml di acqua sterile per preparazioni iniettabili) deve essere ulteriormente diluito con fluidi per infusione freddi (2°C - 8°C). Tale soluzione diluita preparata per l'infusione endovenosa può essere conservata a 2°C - 8°C per un massimo di 3 ore, e successivamente fino ad 1 ora a temperatura ambiente (20°C - 25°C) prima della somministrazione.	Entro 15 minuti dalla ricostituzione, il concentrato (in 10 ml di acqua sterile per preparazioni iniettabili) deve essere ulteriormente diluito con fluidi per infusione freddi (2°C - 8°C). Tale soluzione diluita preparata per l'infusione endovenosa può essere conservata a 2°C - 8°C per un massimo di 3 ore, e successivamente fino ad 1 ora a temperatura ambiente (20°C - 25°C) prima della somministrazione.					
DINUTUXIMAB BETA	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2 °C – 8 °C). Conservare il flaconcino nella confezione di cartone esterna per proteggere il medicinale dalla luce.		Dopo diluizione stabile per 24 ore a 2-8 °C		Comune	Dermatite (inclusa quella esfoliativa), eritema, secchezza cutanea, iperidrosi, petecchie, reazione di fotosensibilità ("reazione di recall da radiazione"), Prurito, Alterazione della pigmentazione		

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
DOCETAXEL	USO ENDOVENOSO	Conservare a temperatura inferiore a 25°C. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce. Non refrigerare o congelare,		La soluzione per infusione preparata come raccomandato va conservata tra +2°C e 8°C, protetto dalla luce fino a 3 giorni.					
DOSTARLIMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2 °C - 8 °C). Non congelare. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.		La stabilità chimica e fisica in uso è stata dimostrata per 24 ore a una temperatura compresa tra 2 °C e 8 °C e per 6 ore a temperatura ambiente (fino a 25 °C) dal momento della preparazione/diluizione fino al termine della somministrazione.	La stabilità chimica e fisica in uso è stata dimostrata per 24 ore a una temperatura compresa tra 2 °C e 8 °C e per 6 ore a temperatura ambiente (fino a 25 °C) dal momento della preparazione/diluizione fino al termine della somministrazione.				
DOXORUBICINA	USO ENDOVENOSO	Conservare in frigorifero (2°C - 8°C). Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.				Molto comune	Arrossamento. Fotosensibilizzazione.		

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
DOXORUBICINA	ENDOVESICALE	Conservare in frigorifero (2°C - 8°C). Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.	La stabilità chimica e fisica durante l'uso è stata dimostrata in una soluzione allo 0,9% di sodio cloruro e in una soluzione al 5% di destrosio per un periodo fino a 7 giorni a 2-8°C ed a 25°C, quando preparata in contenitori di vetro protetti dalla luce.	La stabilità chimica e fisica durante l'uso è stata dimostrata in una soluzione allo 0,9% di sodio cloruro e in una soluzione al 5% di destrosio per un periodo fino a 7 giorni a 2-8°C ed a 25°C, quando preparata in contenitori di vetro protetti dalla luce.		Molto comune	Arrossamento. Fotosensibilizzazione.		
DURVALUMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2 °C - 8 °C). Non congelare. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.		La stabilità chimica e fisica in uso è stata dimostrata fino a 30 giorni a 2 °C - 8 °C e fino a 24 ore a temperatura ambiente (fino a 25 °C) dal momento della preparazione.					
DUVELISIB	ORALE	Conservare a temperatura inferiore a 30 °C. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
ELOTUZUMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2 °C - 8 °C). Non congelare. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.	La soluzione ricostituita deve essere trasferita immediatamente dal flaconcino alla sacca per infusione. La stabilità chimica e fisica in uso della soluzione ricostituita e diluita è stata dimostrata per 24 ore a 2°C - 8°C ed al riparo dalla luce.	La stabilità chimica e fisica in uso della soluzione ricostituita e diluita è stata dimostrata per 24 ore a 2°C - 8°C ed al riparo dalla luce.					
ENCORAFENIB	ORALE	Conservare a temperatura inferiore a 30 °C. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
ENFORTUMAB VEDOTIN	ENDOVENOSA	Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità.							
ENTRECTINIB	ORALE	Conservare nella confezione originale e tenere il flacone saldamente chiuso per proteggerlo dall'umidità.				Comune	Reazioni di fotosensibilità		
EPIRUBICINA	USO ENDOVESICALE	Conservare in frigorifero (2° - 8° C) Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.	La soluzione ricostituita è stabile per 24 ore a temperatura ambiente e per 48 ore conservata in frigorifero (2° - 8° C)			Non Nota	Fotosensibilità, ipersensibilità della cute precedentemente irradiata (reazione di richiamo su aree irradiate)		

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
EPIRUBICINA	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2° - 8° C) Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.	La soluzione ricostituita è stabile per 24 ore a temperatura ambiente e per 48 ore conservata in frigorifero (2° - 8° C)			Non Nota	Fotosensibilità, ipersensibilità della cute precedentemente irradiata (reazione di richiamo su aree irradiate)		
ERIBULIN	ENDOVENOSA	Nessuna condizione particolare. Soluzione non diluita stabile a fino a 4 ore a una temperatura di 15-25 °C e in condizioni di luce ambiente o fino a 24 ore a una temperatura 2 °C-8 °C.		Soluzione diluita stabile fino a 72 ore a una temperatura di 2 °C-8 °C					
ERLOTINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.							Nei ratti, dopo irradiazione UV è stata osservata una lieve reazione cutanea fototossica.
ESTRAMUSTINA	ORALE	Conservare a temperatura inferiore a 25°C							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
ETOPOSIDE	ORALE	Conservare a temperatura inferiore a 25 °C. Conservare nella confezione originale							
ETOPOSIDE	ENDOVENOSA	Questo medicinale non richiede alcuna temperatura particolare di conservazione. Non congelare. Conservare nella confezione originale, per proteggere il medicinale dalla luce.		Non conservare il prodotto diluito in frigorifero (2°C - 8°C), in quanto ciò può causare la precipitazione. È stato dimostrato che l'infusione è stabile da un punto di vista chimico e fisico fino a 120 ore a 25°C.					
EVEROLIMUS	ORALE	Non conservare a temperatura superiore ai 30°C. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce e dall'umidità							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
FEDRATINIB	ORALE	Tenere il flacone ben chiuso per proteggere il medicinale dall'umidità. Questo medicinale non richiede alcuna temperatura particolare di conservazione							
FLUDARABINA	ENDOVENOSA	Nessuna condizione particolare.	La stabilità chimico-fisica durante l'uso è stata dimostrata a 0,2 mg/ml e 6,0 mg/ml dopo diluizione con una soluzione di cloruro di sodio allo 0,9% ed iniezione di glucosio al 5% per 7 giorni ad una temperatura di 2-8 °C e per 5 giorni ad una temperatura di 20 – 25 °C in sacche non in PVC e flaconi in vetro						
FLUDARABINA	ORALE	Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità. Questo medicinale non richiede alcuna temperatura particolare di conservazione.							
FLUOROURACILE	ENDOVENOSA	Conservare a temperatura compresa tra 15° e 25°C. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.		Il fluorouracile diluito con sodio cloruro allo 0,9% per iniezione o con destrosio 5% per iniezione, è stabile per 48 ore a temperatura ambiente, protetto dalla luce		Non comune	Alterazioni cutanee (ad es. cute secca, vescicola, erosione cutanea, eritema, rash maculopapulare pruriginoso), eruzione cutanea, orticaria, reazione di fotosensibilità, iperpigmentazione cutanea, iperpigmentazione striata o depigmentazione vicino alle vene		La dermatite che compare più frequentemente è una eruzione maculopapulare pruriginosa generalmente localizzata alle estremità e meno frequentemente al tronco. È generalmente reversibile e solitamente risponde ad un trattamento sintomatico. Non è consigliabile l'esposizione prolungata alla luce del sole a causa del rischio di fotosensibilità.

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
FLUOROURACILE	CUTANEA	Conservare a temperatura non superiore ai 25 °C							Il 5-FU topico è associato a reazioni di fotosensibilità . L'esposizione ai raggi ultravioletti, inclusi luce solare, lampade solari e lettini abbronzanti, deve essere evitata durante il trattamento, per evitare gravi scottature.
FLUOROURACILE/ACIDO ACETILSALICILICO	CUTANEA	Non conservare a temperatura superiore a 25 °C. Non conservare in frigorifero o congelare. Tenere il flacone ben chiuso per evitare l'essiccazione.							
FOTEMUSTINA	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero ad una temperatura compresa tra +2°C e +8°C e al riparo dalla luce.	La soluzione ricostituita deve essere preparata immediatamente prima dell'impiego. Se necessario, può essere conservata per 8 ore a temperatura inferiore a 25°C e al riparo dalla luce, oppure per 72 ore in frigorifero.						
GEFITINIB	ORALE	Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità							I risultati di uno studio di fototossicità in vitro hanno dimostrato che gefitinib può avere potenziale fototossicità.
GEMCITABINA	ENDOVENOSA	Flaconcini sigillati: Conservare a temperatura inferiore a 30°C.	Soluzioni ricostituite stabili per 24 ore a 30°C	Possono essere fatte ulteriori diluizioni con una soluzione sterile di cloruro di sodio 9 mg/ml (0,9%) per preparazioni iniettabili, senza conservanti.					

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
GEMTUZUMAB OZOGAMICIN	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2°C - 8°C). Non congelare. Conservare il flaconcino nella confezione originale per proteggerlo dalla luce.	Se la soluzione ricostituita non può essere utilizzata immediatamente, può essere conservata nel flaconcino originale per un massimo di 16 ore in frigorifero (2°C - 8°C) o per un massimo di 3 ore a temperatura ambiente (inferiore a 30°C). Tenere al riparo dalla luce e non congelare	Dopo diluizione deve essere infuso immediatamente. Se non può essere utilizzato immediatamente, può essere conservato per un massimo di 18 ore (2°C - 8°C) e per non più di 6 ore a temperatura inferiore a 30°C. Il tempo massimo dalla preparazione della soluzione diluita alla somministrazione non deve superare 24 ore. Tenere al riparo dalla luce e non congelare.					
GILTERITINIB	ORALE	Non sono richieste particolari condizioni di temperatura per la conservazione di questo medicinale. Conservare nella confezione originale per proteggere dalla luce.							
GLASDEGIB	ORALE	Nessuna condizione particolare..							
IBRUTINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare..							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
IDARUBICINA	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2-8°C). Conservare il flaconcino all'interno della confezione esterna per proteggere il medicinale dalla luce.							
IDELALISIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.				Comune	rash grado superiore a 3		La valutazione dei possibili effetti fototossici nella linea cellulare di fibroblasti murini embrionali BALB/c 3T3 non ha portato a conclusioni relative a idelalisib a causa della citotossicità verificatasi nel saggio in vitro. Il metabolita principale, GS-563117, può aumentare la fototossicità quando le cellule sono esposte simultaneamente a luce UVA. Vi è un rischio potenziale che idelalisib, attraverso il suo metabolita principale, GS-563117, possa causare fotosensibilità nei pazienti trattati
IDROXICARBAMIDE	ORALE	Conservare a temperatura inferiore a 30°C.				Non nota	Leucemia e cancro della pelle nei pazienti anziani	si segnalano casi di leucemia e cancro della pelle nei pazienti anziani	in caso di sovradosaggio è stata segnalata tossicità mucocutanea acuta in pazienti trattati con idrossicarbamide in dosi di gran lunga superiori alla dose terapeutica. Sono stati osservati irritazione, eritema di colore viola, edema nei palmi delle mani e nelle piante dei piedi seguito da desquamazione delle mani e dei piedi, severa iperpigmentazione generalizzata della cute e stomatite

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
IFOSFAMIDE	ENDOVENOSA	Non conservare a temperatura superiore a 25° C.	La soluzione ricostituita e/o diluita è stabile dal punto di vista chimico-fisico per 24 ore a temperatura compresa tra 2°C e 8°C (in frigorifero)	La soluzione ricostituita e/o diluita è stabile dal punto di vista chimico-fisico per 24 ore a temperatura compresa tra 2°C e 8°C (in frigorifero)					
IMATINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.				Comune	Prurito, edema facciale, secchezza della cute, eritema, alopecia, sudorazione notturna, reazioni di fotosensibilità		

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
INOTUZUMAB OZOGAMICIN	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2°C - 8°C). Non congelare. Conservare nella confezione originale per tenere il medicinale al riparo dalla luce.	Se la soluzione ricostituita non può essere utilizzata immediatamente, può essere conservata fino a 4 ore in frigorifero (2°C - 8°C). Non esporre alla luce e non congelare.	La soluzione diluita deve essere usata immediatamente o conservata a temperatura ambiente (20°C - 25°C) o in frigorifero (2°C - 8°C). Il tempo massimo dalla ricostituzione alla fine della somministrazione deve essere ≤ 8 ore e tra ricostituzione e diluizione devono intercorrere ≤ 4 ore. Tenere al riparo dalla luce e non congelare.			infezione della cute, ingiallimento della cute per malattia veno-occlusiva del fegato		
IPLIMUMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2°C - 8°C). Non congelare. Conservare nella confezione originale per tenere il medicinale al riparo dalla luce. La stabilità chimica e fisica in uso del concentrato non diluito o diluito (tra 1 e 4 mg/mL) è stata dimostrata per 24 ore a 25°C e da 2°C a 8°C.		La stabilità chimica e fisica in uso del concentrato non diluito o diluito (tra 1 e 4 mg/mL) è stata dimostrata per 24 ore a 25°C e da 2°C a 8°C.					
IRINOTECAN	ENDOVENOSA	Conservare a temperatura inferiore a 25 °C. Conservare nella confezione originale per proteggerlo dalla luce							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
ISATUXIMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2 °C – 8 °C). Non congelare. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.		Dopo la diluizione la stabilità chimica e fisica è stata dimostrata per 48 ore a 2 °C - 8 °C, seguite da 8 ore (incluso il tempo di infusione) a temperatura ambiente (15-25 °C).	Dopo la diluizione la stabilità chimica e fisica è stata dimostrata per 48 ore a 2 °C - 8 °C, seguite da 8 ore (incluso il tempo di infusione) a temperatura ambiente (15-25 °C).				
IXAZOMIB	ORALE	Non conservare a temperatura superiore ai 30 °C. Non congelare. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità							
LAPATINIB	ORALE	Non conservare a temperatura superiore ai 30°C.				Molto comune	Rash (compresa dermatite acneiforme), secchezza della cute, eritrodissesi palmo-plantare, alopecia, prurito	Il rash si è presentato nel 28 % circa dei pazienti trattati con lapatinib in associazione con capecitabina, nel 45 % dei pazienti trattati con lapatinib in associazione con letrozolo e nel 23% dei pazienti trattati con lapatinib in associazione con trastuzumab. Il rash è stato generalmente di grado lieve e non ha portato alla interruzione del trattamento con lapatinib.	Si suggerisce ai medici prescrittori di effettuare un esame della cute, prima di iniziare il trattamento e regolarmente durante il trattamento. I pazienti che hanno presentato reazioni cutanee devono essere incoraggiati ad evitare l'esposizione alla luce del sole e ad applicare creme solari ad ampio spettro con un Fattore di Protezione Solare (SPF) ≥ 30. Se si presenta una reazione cutanea, si deve effettuare un esame di tutto il corpo ad ogni visita fino ad un mese dopo la risoluzione. I pazienti con reazioni cutanee estese e persistenti devono essere inviati ad un dermatologo.

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
LAROTRECTINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare..							La tossicità sistemica è stata determinata in studi condotti con una somministrazione orale giornaliera in ratti e scimmie per una durata massima di 3 mesi. Lesioni cutanee che hanno portato a limitazioni della dose sono state osservate soltanto nel ratto e sono state le principali responsabili di mortalità e morbidità. Nella scimmia non sono state osservate lesioni cutanee.
LENVATINIB	ORALE	Non conservare a temperatura superiore ai 25°C. Conservare nel blister originale per proteggere il medicinale dall'umidità							
LORLATINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare..							
MELFALAN	ORALE	Conservare a temperatura compresa tra 2-8 °C, in luogo asciutto.							
MELFALAN	ENDOVENOSA	Flaconcino prima dell'apertura: non conservare a temperatura superiore ai 30°C. Proteggere dalla luce.	Soluzione ricostituita per iniezione: conservare a temperatura ambiente di circa 25°C, non refrigerare.	Soluzione ricostituita ed ulteriormente diluita per infusione: conservare a temperatura ambiente di circa 25°C.					
MERCAPTOPURINA	ORALE	Non conservare a temperatura superiore a 25°. Conservare nel contenitore originale per proteggerlo dalla luce. Tenere il contenitore ben chiuso per proteggerlo dall'umidità				Non nota	Fotosensibilità Eritema nodoso		

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
METILAMINOLEVULINATO	CUTANEA	Conservare in frigorifero (2°C - 8°C).				Non comune	Orticaria, eruzione cutanea, irritazione cutanea, reazione di fotosensibilità, ipopigmentazione cutanea, iperpigmentazione cutanea, reazione cutanea da calore, fastidio cutaneo		Deve essere applicato un fotoprotettore sull'intera area esposta alla luce, incluse le aree di trattamento, quando si utilizza Metvix con la luce solare naturale, prima della preparazione della lesione. Il fotoprotettore da utilizzare deve offrire una protezione adeguata (SPF30 o superiore) e non deve contenere filtri fisici (ad es. biossido di titanio, ossido di zinco, ossido di ferro) in quanto questi inibiscono l'assorbimento della luce visibile, con possibile impatto sull'efficacia. Nel trattamento con la luce solare devono essere utilizzati solo fotoprotettori con filtri chimici : il 60 % circa dei pazienti ha riportato reazioni localizzate nell'area trattata attribuibili agli effetti tossici della terapia fotodinamica (fototossicità) o alla preparazione della lesione. Il grado di severità delle reazioni fototossiche locali, quali eritema, dolore e bruciore, può incrementarsi con un tempo di applicazione protratto e/o un'intensità della luce rossa molto elevata

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
METOTREXATO	ENDOARTERIOSA	Non conservare a temperatura superiore ai 25°C, nella confezione originale. Proteggere il medicinale dalla luce. Non congelare.		La stabilità chimica e fisica della soluzione diluita è stata dimostrata in soluzioni di glucosio (5%) e cloruro di sodio (0,9%) a concentrazioni di 5 mg/ml e 20 mg/ml per 36 ore a 20-25°C e per 35 giorni a 2-8°C. Il prodotto diluito è stabile in entrambi i diluenti ad entrambe le concentrazioni per 36 ore a 20-25°C e per 35 giorni a 2-8°C.		Non comune	Orticaria, fotosensibilità, aumentata pigmentazione della pelle, perdita di capelli, aumento dei noduli reumatici, herpes zoster,		Tossicità cutanea: a causa del rischio di fototossicità i pazienti devono evitare luce solare e solarium.
METOTREXATO	ENDOVENOSA	Non conservare a temperatura superiore ai 25°C, nella confezione originale. Proteggere il medicinale dalla luce. Non congelare.		VEDI METOTREXATO		VEDI METOTREXATO	VEDI METOTREXATO		VEDI METOTREXATO
METOTREXATO	SOTTOCUTANEA	Non conservare a temperatura superiore ai 25°C, nella confezione originale. Proteggere il medicinale dalla luce. Non congelare.		VEDI METOTREXATO		VEDI METOTREXATO	VEDI METOTREXATO		VEDI METOTREXATO
METOTREXATO	INTRAMUSCOLARE	Non conservare a temperatura superiore ai 25°C, nella confezione originale. Proteggere il medicinale dalla luce. Non congelare.		VEDI METOTREXATO		VEDI METOTREXATO	VEDI METOTREXATO		VEDI METOTREXATO
MIDOSTAURINA	ORALE	Questo medicinale non richiede alcuna temperatura particolare di conservazione. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
MITOMICINA	ENDOVENOSA	Tenere il flaconcino nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.	Dopo la ricostituzione il medicinale deve essere usato immediatamente						
MITOMICINA	ENDOVESICALE	Non conservare a temperatura superiore ai 25°C. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.	Dopo ricostituzione, la soluzione è chimicamente e fisicamente stabile per 24 ore se al riparo dalla luce e non esposta a fonti di calore. Non refrigerare						
MITOTANO	ORALE	Conservare nella confezione originale							
MITOXANTRONE	ENDOVENOSA	Dopo la prima apertura del flaconcino: 7 giorni		Dopo la diluizione con soluzione per infusione: 4 giorni se conservata a temperatura compresa tra +4°C e +25°C e in condizioni controllate e asettiche. Superato questo periodo, la soluzione rimanente deve essere scartata.					

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
MOGAMULIZUMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2°C – 8°C). Non congelare. Tenere il flaconcino nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce. Dopo la preparazione dell'infusione: ambiente.		Dopo la preparazione dell'infusione: La stabilità chimica e fisica durante l'uso è stata dimostrata fino a 24 ore a temperatura ambiente (25°C) con luce ambiente. Tali limiti temporali comprendono il periodo in cui la soluzione per infusione viene conservata all'interno della sacca da infusione endovenosa e la durata dell'infusione.	Dopo la preparazione dell'infusione: La stabilità chimica e fisica durante l'uso è stata dimostrata fino a 24 ore a temperatura ambiente (25°C) con luce ambiente. Tali limiti temporali comprendono il periodo in cui la soluzione per infusione viene conservata all'interno della sacca da infusione endovenosa e la durata dell'infusione.				
NELARABINA	ENDOVENOSA	Dopo l'apertura del flaconcino è stabile fino a 8 ore, fino a 30°C							
NILOTINIB	ORALE	Non conservare a temperatura superiore a 30°C. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità				Non comune	Fotosensibilità,		Nilotinib è stato valutato in studi farmacologici di sicurezza, di tossicità a dosi ripetute, genotossicità, tossicità riproduttiva, fototossicità e carcinogenicità (nei ratti e nei topi). Nilotinib ha dimostrato di assorbire la luce nel range UV-B e UV-A, si distribuisce nella pelle ed ha mostrato un potenziale fototossico in vitro, ma non sono stati osservati effetti in vivo. Pertanto il rischio che nilotinib causi fotosensibilizzazione nei pazienti è considerato molto basso.

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
NINTEDANIB	ORALE	Non conservare a temperatura superiore ai 25°C. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità							
NIVOLUMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2°C - 8°C). Non congelare. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce. Il flaconcino chiuso può essere conservato a temperatura ambiente controllata fino a 25°C nelle normali condizioni di luce ambientale fino a 48 ore. Non dovrebbe di norma superare 7 giorni a una temperatura compresa tra 2°C e 8°C oppure 8 ore (dei 7 giorni totali di conservazione) a temperatura ambiente (≤ 25°C)		Può essere diluita in una soluzione iniettabile di sodio cloruro 9 mg/mL (0,9%) oppure in una soluzione iniettabile di glucosio 50 mg/mL (5%)		Molto comune/ Comune/ Non comune/ Raro/ Non nota	Molto comune: eruzione cutanea, prurito. Comune: vitiligine, cute secca, eritema, alopecia. Non comune: psoriasi, rosacea, eritema multiforme, orticaria. Raro: necrolisi epidermica tossica, sindrome di Stevens-Johnson. Non nota: lichen scleroso, altri tipi di lichen		
OBINUTUZUMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2-8°C). Non congelare. Conservare il flaconcino nella confezione esterna per proteggerlo dalla luce.		Dopo la diluizione è stata dimostrata stabilità chimico-fisica in una soluzione iniettabile di cloruro di sodio allo 0,9% (9 mg/mL) a concentrazioni di 0,4 mg/mL - 20 mg/mL per 24 ore a 2-8°C, seguite da 48 ore (compreso il tempo di infusione) a ≤ 30°					

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
OFATUMUMAB	ENDOVENOSA	Conservare e trasportare in frigorifero (2 °C-8 °C). Non congelare. Tenere il flaconcino nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.		Soluzione infusionale diluita: la stabilità chimico-fisica durante l'uso è stata dimostrata per 48 ore alle condizioni ambientali (meno di 25 °C)					
OLAPARIB	ORALE	Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità. Questo medicinale non richiede alcuna temperatura particolare di conservazione							
OLARATUMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2°C - 8°C). Non congelare. Tenere il flaconcino nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.		Dopo diluizione, deve essere conservato in frigorifero fino a un massimo di 24 ore fra 2°C e 8°C e fino a ulteriori 8 ore a temperatura ambiente (fino a 25°C), assumendo che la diluizione sia avvenuta in condizioni asettiche controllate e validate					
OSIMERTINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
OXALIPLATINO	ENDOVENOSA	Conservare il flaconcino nella confezione originale, in modo da proteggerlo dalla luce. Non congelare.		Dopo diluizione in glucosio 5%, si è dimostrato che la stabilità chimica e fisica, nelle correnti condizioni di utilizzo, è di 48 ore a 2-8°C e di 24 ore a 25°C. Per esigenze di natura microbiologica la soluzione per infusione deve essere usata immediatamente.					
PACLITAXEL	ENDOVENOSA	Non conservare a temperatura superiore a 25 °C. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce. Non refrigerare o congelare. Dopo l'apertura: Da un punto di vista microbiologico una volta aperto il prodotto può essere conservato per non più di 28 giorni a 25 °C.		La soluzione diluita pronta per l'infusione è stabile da un punto di vista fisico e chimico per 72 ore a 25 °C. La soluzione diluita non deve essere conservata in frigorifero.					
PALBOCICLIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.							
PANITUMUMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2°C – 8°C). Non congelare. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.		Il prodotto deve essere usato immediatamente dopo la diluizione. La soluzione diluita non deve essere congelata					
PAZOPANIB	ORALE	Nessuna condizione particolare..				Non comune	Reazioni di fotosensibilità		

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
PEGASPARGASE	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2 °C - 8 °C). Non congelare.							
PEMBROLIZUMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2 °C - 8 °C). Non congelare. Conservare nella scatola originale per proteggere il medicinale dalla luce.		Il prodotto deve essere usato immediatamente dopo la diluizione. La soluzione diluita non deve essere congelata					
PEMETREXED	ENDOVENOSA	Conservare a temperatura inferiore a 25 ° C. Conservare il flaconcino nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.		La stabilità chimica e fisica durante l'uso delle soluzioni di pemetrexed ricostituite e per infusione è stata dimostrata per 24 ore a temperatura refrigerata compresa tra 2°C e 8°C.					
PEMIGATINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare..							
PENTOSTATINA	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (tra 2°C e 8°C).		La soluzione ricostituita per l'iniezione oppure ricostituita e ulteriormente diluita per l'infusione deve essere utilizzata entro le 8 ore e non deve essere conservata ad una temperatura superiore a 25°C. Si raccomanda di somministrare la soluzione appena dopo ricostituzione.		Comune	Rash petecchiale, Reazioni di fotosensibilità, Dermatite esfoliativa, Decolorazione della cute, Dermatite bollosa, Seborrea		

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidity)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
PERTUZUMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2°C-8°C). Non congelare. Conservare il flaconcino nell'astuccio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.		La stabilità chimica e fisica in uso è stata dimostrata per 24 ore alla temperatura di 30°C e fino a 30 giorni a 2-8°C protetto dalla luce					
PERTUZUMAB E TRASTUZUMAB	SOTTOCUTANEA	Conservare in frigorifero (2°C-8°C). Non congelare. Conservare il flaconcino nell'astuccio esterno per tenere il medicinale al riparo dalla luce			Una volta trasferito dal flaconcino alla siringa, il medicinale è stabile dal punto di vista fisico-chimico per 28 giorni a una temperatura di 2°C - 8°C protetto dalla luce e per 24 ore (tempo cumulativo nel flaconcino e nella siringa) a temperatura ambiente (massimo 30°C) alla luce del giorno diffusa				
PIPOBROMANO	ORALE	Conservare a temperatura non superiore a 25 °C							
PIXANTRONE	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2°C – 8°C). Conservare il flaconcino nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.	La stabilità chimica e fisica durante l'uso è stata dimostrata per 24 ore a temperatura ambiente (da 15°C a 25°C) e con esposizione alla luce solare in sacche da infusione standard in polietilene (PE)	La stabilità chimica e fisica durante l'uso è stata dimostrata per 24 ore a temperatura ambiente (da 15°C a 25°C) e con esposizione alla luce solare in sacche da infusione standard in polietilene (PE)		Non comune	Reazioni di fotosensibilità		Induce effetti fototossici sulle cellule 3T3 in vitro. La fotosensibilità è un rischio potenziale basato su dati preclinici in vitro e in vivo..In via precauzionale, si deve consigliare ai pazienti di attivare strategie di protezione solare, tra cui l'uso di indumenti protettivi e di schermi solari. Poiché la maggior parte delle reazioni di fotosensibilità indotte da farmaci è dovuta alla gamma delle lunghezze d'onda UV-A, si raccomanda una protezione solare con forte assorbimento UV-A.

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
POLATUZUMAB VEDOTIN	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2-8 °C). Non congelare. Conservare il flaconcino nella confezione originale per tenere il medicinale al riparo dalla luce.	La stabilità chimico-fisica in uso della soluzione ricostituita è stata dimostrata fino a 72 ore in frigorifero (2-8 °C) e fino a 24 ore a temperatura ambiente (9-25 °C)	La stabilità chimico fisica della soluzione diluita in sodio cloruro (0,9%) fino a 72 ore in frigorifero (2-8 °C) o fino a 4 ore a temperatura ambiente (9-25 °C) Sodio cloruro 4,5 mg/mL (0,45%) Fino a 72 ore in frigorifero (2-8 °C) o fino a 8 ore a temperatura ambiente (9-25 °C) Glucosio al 5% Fino a 72 ore in frigorifero (2-8 °C) o fino a 8 ore a temperatura ambiente (9-25 °C)					
PONATINIB	ORALE	Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.							
PRALSETINIB	ORALE	Questo medicinale non necessita di particolari condizioni di temperatura per la conservazione. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità.							
PROCARBAZINA	ORALE	Non conservare a temperatura superiore ai 25°C.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
RALTITREXED	ENDOVENOSA	Non conservare al di sopra di 25°C. Tenere il flaconcino nell'astuccio di cartone per proteggere il prodotto dalla luce.	La stabilità chimica e fisica in uso delle soluzioni per infusioni diluite è stata dimostrata per 24 ore a 25°C in normali condizioni di luce.	La stabilità chimica e fisica in uso delle soluzioni per infusioni diluite è stata dimostrata per 24 ore a 25°C in normali condizioni di luce.					
RAMUCIRUMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2°C - 8°C). Non congelare. Tenere il flaconcino nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.		La stabilità chimica e fisica durante l'uso di Cyramza è stata dimostrata per 24 ore a temperature tra 2°C e 8°C o per 4 ore a 25°C in una soluzione iniettabile di sodio cloruro 9 mg/mL (0,9%).					
REGORAFENIB	ORALE	Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità. Tenere il flacone ben chiuso.							
RIBOCICLIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.							
RIPRETINIB	ORALE	Conservare nella confezione originale e tenere il flacone ben chiuso per proteggere il medicinale dalla luce e dall'umidità				Non comune	Melanoma maligno		Ripretinib mostra una potenziale fototossicità. Si raccomanda di consigliare ai pazienti di evitare o ridurre al minimo l'esposizione alla luce solare diretta, alle lampade solari e ad altre fonti di radiazioni ultraviolette a causa del rischio di fototossicità associato a ripretinib. I pazienti devono essere istruiti ad adottare misure quali indumenti protettivi (maniche lunghe e cappello) e creme solari con fattore di protezione elevato (SPF).

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
RITUXIMAB	ENDOVENOSA	Conservare nella confezione originale e tenere il flacone ben chiuso per proteggere il medicinale dalla luce e dall'umidità		La soluzione preparata per l'infusione in una soluzione al 5% di D-glucosio è stabile fisicamente e chimicamente per 24 ore a temperatura compresa tra 2°C e 8°C e ulteriori 12 ore a temperatura ambiente. La soluzione in una soluzione allo 0,9% di cloruro di sodio è stabile fisicamente e chimicamente per 30 giorni a temperatura compresa tra 2 °C e 8 °C e ulteriori 24 ore a temperatura inferiore o uguale a 30					
RITUXIMAB	SOTTOCUTANEA	Conservare in frigorifero (2 °C – 8 °C). Tenere il contenitore nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
RUCAPARIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.				Molto comune	Reazione di fotosensibilità, eruzione cutanea		In pazienti trattate con rucaparib è stata osservata fotosensibilità. Le pazienti devono evitare di trascorrere tempo alla luce solare diretta, in quanto durante il trattamento con rucaparib possono scottarsi più facilmente; quando si trovano all'aperto, le pazienti devono indossare un cappello e abiti protettivi, e utilizzare crema solare e burro di cacao con un fattore di protezione solare (FPS) pari o superiore a 50.
RUXOLITINIB	ORALE	Non conservare a temperatura superiore a 30°C							
SACITUZUMAB GOVITECAN	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2 °C – 8 °C). Non congelare. Tenere il flaconcino nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce	La soluzione ricostituita deve essere utilizzata immediatamente per preparare la soluzione per infusione diluita.	Se non si usa immediatamente, la sacca per infusione contenente la soluzione diluita può essere conservata in frigorifero (2 °C - 8 °C) per un massimo di 24 ore al riparo dalla luce.					
SELPERCATINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.							
SONIDEGIB	ORALE	Non conservare a temperatura superiore ai 30°C. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità.						La C _{max} e l'AUC _{inf} di sonidegib in soggetti sani giapponesi è stata rispettivamente di 1,56 e 1,68 volte più alta rispetto a quella osservata in soggetti sani occidentali per una singola dose di 200 mg	
SORAFENIB	ORALE	Non conservare a temperatura superiore ai 25 °C.							
SOTORASIB	ORALE	Nessuna condizione particolare..							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
STREPTOZOCINA	ENDOVENOSA	Conservare il flaconcino in frigorifero (2°C – 8°C); Tenere il flaconcino nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce	La soluzione ricostituita deve essere diluita immediatamente.	La stabilità chimica e fisica durante l'uso della soluzione derivante è stata dimostrata per 24 ore a temperatura inferiore a 25 °C in sacca di polietilene di tipo Ecoflac® contenente una soluzione fisiologica iniettabile allo 0,9% (9 mg/mL) di sodio cloruro.					
SUNITINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare..							
TAFASITAMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2 °C – 8 °C). Tenere il flaconcino nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.	La stabilità chimica e fisica durante l'utilizzo è stata dimostrata fino a 24 ore a una temperatura compresa tra 2 °C e 25 °C.	La stabilità chimica e fisica durante l'utilizzo è stata dimostrata per un massimo di 36 ore a una temperatura compresa tra 2 °C e 8 °C seguite da un massimo di 24 ore a					
TAGRAXOFUSP	ENDOVENOSA	Conservare e trasportare congelato (-20 °C ±5 °C). Conservare il flacone nella confezione esterna per proteggerla dalla luce.		La stabilità chimica e fisica in uso è stata dimostrata per 4 ore a 25 °C					

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
TALAZOPARIB	ORALE	Nessuna condizione particolare..						Sulla base di un'analisi di farmacocinetica di popolazione condotta su 490 pazienti che hanno ricevuto talazoparib 1 mg al giorno in monoterapia, di cui 41 pazienti asiatici e 449 non asiatici (361 bianchi, 16 neri, 9 di altra etnia e 63 di etnia non indicata), la CL/F del talazoparib era maggiore nei pazienti asiatici rispetto ai non asiatici, con una riduzione del 19% dell'esposizione (AUC) nei pazienti asiatici.	
TEBENTAFUSP	ENDOVENOSA	Conservare e trasportare in frigorifero (2 °C – 8 °C). Tenere il flaconcino nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce		La stabilità chimica e fisica in uso è stata dimostrata per 24 ore a una temperatura compresa tra 2 °C e 8 °C.					
TECLISTAMAB	SOTTOCUTANEA	Conservare in frigorifero (2°C – 8°C). Non congelare. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.							
TEGAFUR/GIMERACIL/OTERACIL	ORALE	Nessuna condizione particolare..				Rara	Reazioni di fotosensibilità		

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
TEMOPORFIN	ENDOVENOSA	Non conservare a temperatura superiore ai 25 °C. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce.				Comune	Reazioni di fotosensibilità		Temporfin è un agente fotosensibilizzante usato nella terapia fotodinamica dei tumori. Tutti i pazienti che ricevono Foscan diventano temporaneamente fotosensibili. Occorre prendere delle precauzioni per evitare l'esposizione della pelle e degli occhi alla luce solare diretta o ad una luce brillante in ambienti chiusi durante i primi 15 giorni successivi all'iniezione. Le reazioni di fotosensibilità della pelle sono causate dalla luce visibile; quindi schermi solari che proteggono dagli ultravioletti non forniscono alcuna protezione. È importante che i pazienti siano riesposti gradualmente alla luce normale
TEMOZOLOMIDE	ORALE	Non conservare a temperatura superiore a 30 °C				Non comune	Reazioni di fotosensibilità		
TEMSIROLIMUS	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2°C - 8°C). Conservare i flaconcini nella confezione originale per tenerli al riparo dalla luce.							
TEPOTINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.							
THIOTEPA	ENDOVENOSA	Conservare e trasportare in frigorifero (2°C - 8°C). Non congelare.							REAZIONI MOLTO COMUNI: Eruzione cutanea, Prurito, Alopecia REAZIONI COMUNI: Eritema

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbilità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
TIOGUANINA	ORALE	Conservare a temperatura inferiore ai 25°C. Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce e dall'umidità.							
TIOTEPA	ENDOVENOSA	Conservare e trasportare in frigorifero (2°C – 8°C). Non congelare.	Dopo la ricostituzione, la stabilità chimica e fisica in uso di Thiotepa Riemser è stata dimostrata per 8 ore se conservato a 2 °C-8 °C.	Dopo la diluizione, la stabilità chimica e fisica in uso di Thiotepa Riemser è stata dimostrata per 24 ore se conservato a 2 °C-8 °C e per 4 ore se conservato a 25 °C					
TISAGENLECLEUCEL	ENDOVENA	Deve essere conservato e trasportato a ≤ -120°C, ad esempio in un contenitore per conservazione criogenica in vapori di azoto liquido, e deve rimanere congelato fino al momento in cui il paziente è pronto per il trattamento, in modo da garantire la disponibilità di cellule vitali per la somministrazione al paziente. Non ricongelare dopo lo scongelamento.							
TIVOZANIB	ORALE	Conservare il flacone ermeticamente chiuso per proteggere il medicinale dall'umidità.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
TOPOTECAN	ENDOVENOSA	Tenere il flaconcino nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce		La stabilità fisico-chimica del prodotto dopo la diluizione è stata dimostrata per 30 giorni ad una temperatura di 25°C in normali condizioni di luce e di 2-8°C, quando protetto dalla luce.					
TOPOTECAN	ORALE	Conservare in frigorifero (2°C – 8°C).							
TRABECTEDINA	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2 °C – 8°C).							
TRAMETINIB	ORALE	Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce e dall'umidità. Tenere il flacone ben chiuso.				Comune	Reazioni di fotosensibilità		

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
TRASTUZUMAB	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2°C – 8°C)		Dopo ricostituzione asettica con acqua per preparazioni iniettabili la stabilità chimica e fisica della soluzione ricostituita è stata dimostrata per 48 ore a temperatura compresa tra 2°C e 8°C. Dopo diluizione asettica in sacche di polivinilcloruro, di polietilene o di polipropilene contenenti 9 mg/ml (0,9%) di cloruro di sodio soluzione iniettabile, la stabilità chimica e fisica di Herceptin è stata dimostrata fino a 30 giorni a temperatura compresa tra 2°C e 8°C e 24 ore a temperatura non superiore a 30°C					
TREOSULFAN	ENDOVENOSA	Nessuna condizione particolare.							
TRETINOINA	ORALE	Non conservare a temperatura superiore ai 30°C. Tenere il flacone ben chiuso per proteggere il medicinale dall'umidità. Tenere il flacone nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.							
TRIFLURIDINA/TIPIRACIL	ORALE	Nessuna condizione particolare..				Rara	Reazioni di fotosensibilità		

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
TUCATINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare.							
VANDETANIB	ORALE	Non conservare a temperatura superiore a 30°C				Molto comune	Reazioni di fotosensibilità		Sono state osservate reazioni di fotosensibilità in pazienti che hanno ricevuto vandetanib. Si deve prestare attenzione all'esposizione solare, indossando indumenti protettivi e/o utilizzando schermi solari, a causa del potenziale rischio di reazioni di fototossicità associato al trattamento con vandetanib
VEMURAFENIB	ORALE	Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità				Molto comune	Reazioni di fotosensibilità	Durante gli studi clinici con vemurafenib, le reazioni avverse di grado 3, più frequentemente segnalate in pazienti di sesso femminile, rispetto a quelli di sesso maschile, sono state: eruzione cutanea, artralgia e fotosensibilità.	In pazienti a cui è stato somministrato vemurafenib, negli studi clinici, è stata osservata fotosensibilità, da lieve a severa. A tutti i pazienti deve essere consigliato di evitare l'esposizione al sole durante la terapia con vemurafenib. Durante la terapia con il medicinale, ai pazienti deve essere consigliato di indossare indumenti protettivi e di utilizzare una protezione solare ad ampio spettro contro gli ultravioletti A (UVA)/ultravioletti B (UVB) e burro di cacao per le labbra (fattore di protezione ≥ 30), quando si trovano all'aperto, per proteggersi dalle scottature solari. Per fotosensibilità di grado 2 (intollerabile) o maggiore, si consiglia di apportare modifiche alla dose.
VENETOCLAX	ORALE	Nessuna condizione particolare.							
VINBLASTINA	ENDOVENOSA	Il prodotto deve essere conservato in frigorifero (fra +2°C e +8°C)							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
VINCRISTINA	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (fra +2°C e +8°C).							
VINDESINA	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (fra +2°C e +8°C).		Dopo diluizione il prodotto ricostituito, può essere conservato in frigorifero fra +2°C e +8°C per 24 ore					
VINFLUNINA	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (da 2°C a 8°C). Conservare nella confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce		Per il prodotto diluito è stata dimostrata la seguente stabilità chimica e fisica: - protetto dalla luce nella sacca di infusione in polietilene o polivinilcloruro: un massimo di 6 giorni in frigorifero (2°C - 8°C) o un massimo di 24 ore a 25°C; - esposto alla luce nel set di infusione in polietilene o polivinilcloruro: un massimo di 1 ora a 25°C					
VINORELBINA	ENDOVENOSA	Conservare tra +2°C e +8°C (in frigorifero), al riparo dalla luce		La stabilità chimica e fisica durante l'uso è stata dimostrata per 24 ore a 25° C.					
VINORELBINA	ORALE	Conservare a 2°C - 8°C (in frigorifero). Conservare nell'imballo originale sigillato.							
VISMODEGIB	ORALE	Non conservare a temperatura superiore a 30 °C. Tenere il flacone ben chiuso per proteggere il medicinale dall'umidità							
ZANUBRUTINIB	ORALE	Nessuna condizione particolare..							

ATC C "FARMACI DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE"

Tabella 3. ATC C con elenco molecole e fasi critiche.

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
* ACEBUTOLOLO	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
ACIDO ACETILSALICILICO / ROSUVASTATINA	ORALE/CPS	Conservare a temperatura < a 30°C. Confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità.							
ACIDO BEMPEDOICO	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
ACIDO ETACRINICO	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
ACIDO ETACRINICO	ENDOVENOSA	Nessuna condizione particolare.							
ACIPIMOX	ORALE/CPS	Nessuna condizione particolare.							
ADENOSINA	ENDOVENOSA	Non conservare in frigorifero. Non utilizzare il residuo.							
ADRENALINA	INTRAMUSCOLARE	Confezione originale per proteggere dalla luce. Non conservare a temperatura > ai 25°C. Non refrigerare o congelare.							
ADRENALINA	ENDOVENOSA	Confezione originale per proteggere dalla luce. Vetro Scuro. Dopo l'apertura, il prodotto deve essere usato immediatamente.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
ALIROCUMAB	SOTTOCUTANEA	Conservare in frigorifero (2°C – 8°C). Non congelare. Può essere conservato fuori dal frigorifero (sotto i 25°C) protetto dalla luce per un singolo periodo non > ai 30 giorni. Dopo essere stato tolto dal frigorifero, il medicinale deve essere usato entro 30 giorni o gettato. Tenere la penna o la siringa nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.							
ALISKIREN	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > ai 25°C. Confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità.							
ALPROSTADIL	ENDOVENOSA / ENDOARTERIOSA	Conservare a temperatura < a 25°C e al riparo dalla luce.							
AMBRISENTAN	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
AMILORIDE / IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Confezione originale per proteggere dalla luce.				Comune	Patologie della cute del tessuto sottocutaneo fotosensibilità necrosi epidermica tossica orticaria	Sono stati segnalati un totale di 2.046 casi di ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders: 182 e di questi 16 sono casi di fotosensibilità con maggiore frequenza nelle donne rispetto agli uomini (11:5) di cui 7 tra 65-85 anni.	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE
AMINAFTONE	ORALE/CPS	Nessuna condizione particolare.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
*AMIODARONE	ORALE/CPR	Conservare a temperatura < a 30°C				Molto comune	<p>Patologie della cute e del tessuto sottocutaneo</p> <p>Molto comune: Fotosensibilità</p> <p>Comune: Colorazione della pelle grigio ardesia o bluastra dopo esposizione alla luce, in particolare del viso, in caso di trattamento prolungato con alti dosaggi giornalieri; tali pigmentazioni scompaiono lentamente dopo la sospensione del trattamento.</p> <p>Eczema.</p> <p>Molto raro: Dermatite esfoliativa e alopecia.</p> <p>Eritema durante radioterapia.</p> <p>Non nota: Orticaria.</p> <p>Gravi reazioni cutanee a volte fatali tra cui necrosi epidermica tossica (TEN), sindrome di StevensJohnson (SJS), dermatite bollosa, reazione da farmaco con eosinofilia e sintomi sistematici (DRESS).</p>	<p>Sono stati segnalati un totale di 31.081 casi di ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders: 2.791 di questi 221 sono casi di fotosensibilità con maggiore frequenza nelle donne rispetto agli uomini (134:85) di cui 128 tra 65-85 anni.</p>	<p>I pazienti devono essere istruiti ad evitare l'esposizione al sole e ad usare misure protettive durante la terapia perché i pazienti che assumono Amiodarone possono diventare eccessivamente sensibili alla luce solare; questo può persistere per diversi mesi dopo la sospensione di Amiodarone. Nella maggior parte dei casi i sintomi sono limitati a formicolii, bruciore ed eritema della cute esposta al sole, ma possono essere osservate reazioni gravi da fototossicità con formazione di vescicole. Avvertire i pazienti di evitare di esporsi al sole e di usare misure protettive durante il trattamento</p>
AMIODARONE	ENDOVENOSA	Conservare a temperatura non > a 25°C. Non refrigerare o congelare. La conservazione a basse temperature può				Molto comune	VEDI SOPRA		VEDI SOPRA

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
*AMLODIPINA	ORALE/CPS	Conservare a temperatura non > a 25°C.				Molto rara	Angioedema, eritema multiforme, dermatite esfoliativa, sindrome di Stevens-Johnson, edema di Quincke, fotosensibilità	Sono stati segnalati un totale di 36.106 ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders:5707 di questi 68 sono di fotosensibilità con maggiore frequenza nelle donne rispetto agli uomini (40:27) di cui 35 tra 65-85 anni	
AMLODIPINA / ROSUVASTATINA	ORALE/CPS	Non conservare a temperatura > a 30°C. Confezione originale per proteggere dalla luce.				Molto rara	Angioedema, eritema multiforme, dermatite esfoliativa, edema di Quincke, fotosensibilità	Sono stati segnalati un totale di 31.081 ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders: 2791 di questi 221 sono di fotosensibilità con maggiore frequenza nelle donne rispetto agli uomini (134:85) di cui 128 tra 65-85 anni	
*ATENOLOLO	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
*ATENOLOLO / CLORTALIDONE	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
ATENOLOLO / INDAPAMIDE	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
ATORVASTATINA	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
ATORVASTATINA/ EZETIMIBE	ORALE/CPS	Conservare a temperature < ai 30 °C nella confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
ATORVASTATINA, AMLODIPINA / PERINDOPRIL	ORALE/CPR	Contenitore HDPE (dosaggio da 40 / 10 / 10 mg): Conservare a temperatura < a 30°C. Tenere il contenitore ben chiuso per proteggere il medicinale dall'umidità				Molto rara	Reazioni di fotosensibilità	Sono stati segnalati un totale di 111 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 27 e di questi non è stato registrato alcun caso di fototossicità o fotosensibilizzazione.	
BARNIDIPINA	ORALE/CPS	Non conservare a temperatura > ai 25°C.							
*BENAZEPRIL	ORALE/CPR	Confezione originale per tenere al riparo dall'umidità. Non conservare a temperatura > a 30°C.				Comune	Eruzione cutanea, prurito, reazioni di fotosensibilità	Sono stati segnalati un totale di 1.348 ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders sono stati 299 ; solo due di fotosensibilità .	
*BENAZEPRIL / IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Conservare a temperatura non > a 25°C. Confezione originale.				Comune	Rash, rossore, prurito, fotosensibilità.	Sono stati segnalati un totale di 272 ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders sono stati 68 ; solo due di fotosensibilità .	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE
BENZALCONIO CLORURO / AMILOCAINA / ESCULINA / IDROCORTISONE / BENZOCAINA	RETTALE / CREMA / SUPPOSTA	Crema rettale: non conservare a temperatura > a 25°C. Suposte: Nessuna condizione particolare.							
BETAXOLOLO	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
BEZAFIBRATO	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.				Molto comune	Prurito, orticaria, reazione di fotosensibilità, alopecia	Sono stati segnalati un totale di ADE 1789. Skin and subcutaneous tissue disorders : 188; 7 di fotosensibilità di cui 4 nelle donne e 3 con età 18-64 anni	Il bezafibrato non deve essere somministrato in pazienti con: accertate reazioni fotoallergiche o fototossiche ai fibrati.

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
BIOFLAVONOIDI	ORALE/CPS / GRANULATO	Capsule rigide: conservare a temperatura non > a 30°C. Granulato per soluzione orale: Nessuna condizione particolare.							
BISOPROLOLO	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
BISOPROLOLO / IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Conservare a temperatura < a 30 °C. Conservare i blister nell'astuccio per proteggere il medicinale dalla luce.				Rara	Reazioni di fotosensibilità con diuretici tiazidici . Se si ritiene necessaria la risomministrazione della terapia si raccomanda di proteggere le aree esposte alla luce solare o alla luce artificiale UVA.	Sono stati segnalati un totale di 904 casi. Skin and subcutaneous tissue disorders : 137; 4 di fotosensibilità di cui 3 nelle donne e 2 con età 18-64 anni	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE
BISOPROLOLO / PERINDOPRIL	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.				Molto comune	Reazioni di fotosensibilità	Sono stati segnalati un totale di 278 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 60 e di questi non è stato registrato alcun caso di fototossicità o fotosensibilizzazione.	
BOSENTAN	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
BUTIZIDE E POTASSIO CANRENOATO	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.				Molto comune	Fotosensibilizzazione , processi angioitici	Sono stati segnalati un totale di 45 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 4 .	
CANDESARTAN	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > ai 25°C							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidity)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
CANDESARTAN / AMLODIPINA	ORALE/CPS	Nessuna condizione particolare.				Molto rara	Angioedema, eritema, multiforme, orticaria, dermatite esfoliativa, sindrome di Stevens Johnson, edema di Quincke, fotosensibilità	Sono stati segnalati un totale di 381 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 86 di cui solo una reazione di fotosensibilità.	
CANDESARTAN / IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Conservare a temperatura < a 30°C				Non comune	Eruzione cutanea, orticaria, reazioni di fotosensibilità	Sono stati segnalati un totale di 4.013 casi di ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders: 622 e di questi 21 sono casi di fotosensibilità con maggiore frequenza nelle donne rispetto agli uomini (16:5) di cui 13 tra 65-85 anni.	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE
CANRENONE	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > ai 25°C.							
CAPTOPRIL	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > a 25°C. Confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce				Molto rara	Orticaria, sindrome di Stevens Johnson, eritema multiforme, fotosensibilità, eritroderma, reazioni pemfigoidi e dermatite esfoliativa	Sono stati segnalati un totale di 2.322 ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders sono stati 623 ; solo sei di fotosensibilità .	
CAPTOPRIL / IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > ai 25°C				Molto rara	orticaria, sindrome di Stevens-Johnson, eritema multiforme, fotosensibilità, eritroderma, reazioni pemfigoidi e dermatite esfoliativa	Sono stati segnalati un totale di 274 casi di ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders: 63 e di questi 3 sono casi di fotosensibilità .	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
CARVEDILOLO	ORALE/CPR	Conservare il prodotto nella confezione originale per proteggerlo dall'umidità e dalla luce. Non conservare a temperatura > a 25°C							
CELIPROLOLO	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
CENTASINA	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							Sono stati riportati casi di prurito e reazioni di fotosensibilità con comparsa di arrossamento ed eruzioni cutanee dopo somministrazione orale del farmaco.
CILAZAPRIL	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > ai 25°C.				Rara	Dermatite psoriasiforme, psoriasi (esacerbazione), lichen planus, dermatite esfoliativa, orticaria, eritema multiforme, sindrome di Stevens-Johnson, necrolisi epidermica tossica, pemfigoide bolloso, pemfigo, sarcoma di Karposi, vasculite / porpora, reazioni di fotosensibilità, alopecia, onicofagia	Sono stati segnalati un totale di 410 ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders sono stati 95 ; solo tre di fotosensibilità .	

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
CILAZAPRIL / IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > ai 25°C. 5 mg: Nessuna condizione particolare.				Rara	VEDI CLOZAPRIL	Sono stati segnalati un totale di 73 casi di ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders: 21 e di questi 1 è di fotosensibilità .	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE
CLEVIDIPINA	ENDOVENOSA	Tenere il flaconcino nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.Conservare e trasportare in frigorifero (2°C – 8°C) Non congelare.							
*CLONIDINA	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
*CLONIDINA	ENDOVENOSA	Nessuna condizione particolare.							
*CLONIDINA	CUTANEA / CEROTTO TRANDERMICO	Nessuna condizione particolare.							
CLORTALIDONE	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.				Rara	Reazione di fotosensibilizzazione.	Sono stati segnalati un totale di 1.460 casi di ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders: 164 e di questi 2 di fotosensibilità .	NON RIPORTA LE STESSE INFORMAZIONI PPRESENTI NEL RCP DEI TIAZIDICI
COLESTIRAMINA	ORALE / POLVERE PER SOSPENSIONE	Confezione originale							
DELAPRIL/ MANIDIPINA	ORALE/CPR	Tenere il flacone ben chiuso.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
DELAPRIL / INDAPAMIDE	ORALE/CPR	Il prodotto va conservato alle normali condizioni ambientali. Richiudere accuratamente il flacone dopo l'uso.							
*DIGOSSINA	ORALE/CPR	Confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità.							
*DIGOSSINA	ORALE/SCIROPPO	Sciroppo: tenere il contenitore nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce. Non conservare a temperatura > ai 25°C.							
*DIGOSSINA	ENDOVENOSA	Tenere il contenitore nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.							
DIIDROCHINIDINA	ORALE/CPR	Conservare a temperatura ambiente.				Non nota	Segni dermatologici : rush cutaneo accompagnato da prurito, fotosensibilizzazione.	N/D	
*DILTIAZEM	ORALE/CPR-CPS	Non conservare a temperatura > a 30°C				Non nota	Fotosensibilità (inclusa cheratosi lichenoidale nelle aree cutanee esposte al sole), angioedema,	Sono stati segnalati in totale 9.092 ADE; Skin and subcutaneous tissue disorders sono 1.630 e di questi 39 segnalazioni di fotosensibilità con maggiore frequenza nelle donne rispetto agli uomini (26/13) e nella popolazione 65-85 anni (19).	

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
*DILTIAZEM	ENDOVENOSA	Dopo aver sciolto la polvere liofilizzata, il contenuto del flacone deve essere utilizzato entro 24 ore.			Dopo aver sciolto la polvere liofilizzata, il contenuto del flacone deve essere utilizzato entro 24 ore.	VEDI DILTIAZEM	VEDI DILTIAZEM	VEDI DILTIAZEM	
DIOSMINA	CUTANEA / POMATA					Non nota	Fotosensibilità (inclusa cheratosi lichenoidale nelle aree cutanee esposte al sole), angioedema, eruzione, eritema multiforme (inclusa sindrome di Steven Johnson's e necrosi epidermica tossica o sindrome di Lyell), sudorazione, dermatite esfoliativa, dermatite esantematica pustolare generalizzata acuta, occasionalmente eritema desquamativo con o senza febbre, sindrome lupus simile.	Sono stati segnalati in totale 440 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 140 di cui solo due reazioni di fotosensibilità.	

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
DIOSMINA	ORALE/CPR	Confezione originale per proteggere dalla luce.							
DIOSMINA / ESPERIDINA	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
DISOPIRAMIDE	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
DOBUTAMINA	ENDOVENOSA	Conservare ad una temperatura < a 25°C e al riparo dalla luce.			Al momento della somministrazione, deve essere ulteriormente diluito almeno fino ad un volume finale pari a 50 ml. Le soluzioni preparate devono essere utilizzate entro le 24 ore. Le soluzioni possono assumere colorazione rosa, che può aumentare d'intensità nel tempo. Questo cambiamento di colore è dovuto a una lieve ossidazione del farmaco ma, nel tempo consigliato per la somministrazione, non si verifica una significativa perdita di potenza.				
DOPAMINA	ENDOVENOSA	Confezione originale per riparare il medicinale dalla luce.							
DOXAZOSIN	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
DRONEDARONE	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.				Non comune	Eritema (inclusi eritema e rash eritematoso), eczema, fotosensibilizzazione, dermatiti allergiche, dermatiti	Sono stati segnalati in totale 4.442 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 380 e di questi 42 casi di fotosensibilizzazione con maggiore frequenza nelle donne rispetto agli uomini (25/17) e nella popolazione tra 65-85 anni (22) riepito a quella di età < (9).	
EFEDRINA	INTRAMUSCOLARE	Confezione originale per riparare il medicinale dalla luce.							
*ENALAPRIL	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > ai 25°C. Confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità.				Comune/ non comune/ rara	Comune: eruzioni cutanee, ipersensibilità / edema angioneurotico. Non comune: diaforesi, prurito, orticaria, alopecia Rare: eritema multiforme, sindrome di Stevens-Johnson, dermatite esfoliativa, necrolisi epidermica tossica, pemfigo, eritrodermia	Sono stati segnalati un totale di 14.285 ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders sono stati 3681 ; 32 di fotosensibilità con maggiore frequenza negli uomini (19:13). La differenza nelle classi di età vede 15 reazioni tra 18-64 anni e il resto oltre i 65 anni.	

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
ENALAPRIL / LERCANIDIPINA	ORALE/CPR	Confezione originale per proteggere dalla luce e dall'umidità. Non conservare a temperatura > a 25°C.				Rara	Raro: eritema multiforme, sindrome di Stevens-Johnson, dermatite esfoliativa, necrolisi epidermica tossica, pemfigo, eritrodermia È stato riportato un complesso sintomatologico che può includere alcune o tutte le seguenti condizioni: febbre, sierosite, vasculite, mialgia / miosite, artralgia / artrite, positività per ANA, elevata VES, eosinofilia e leucocitosi. Possibilità di comparsa di eruzioni cutanee, fotosensibilità o altre manifestazioni dermatologiche.	Sono stati segnalati in totale 804 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 199 di cui solo tre reazioni di fotosensibilità.	
ENALAPRIL / IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > ai 30°C				Non Nota	Possono verificarsi eruzione cutanea, fotosensibilità o altre manifestazioni dermatologiche	Sono stati segnalati un totale di 2.064 casi di ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders: 476 e di questi 8 sono di fotosensibilità .	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
ENOXIMONE	ENDOVENOSA	Non conservare a temperatura > ai 30°C.		Dopo diluizione conservare a temperatura ambiente, e per non più di 24 ore. La soluzione non deve essere refrigerata in quanto può determinarsi la formazione di cristalli.					
EPARINA	SOTTOCUTANEA	Nessuna condizione particolare.							
EPARINOIDI ORGANICI	CUTANEA / CREMA / GEL	Nessuna condizione particolare.							
EPINEFRINA	INTRAMUSCOLARE	Confezione originale per proteggere dalla luce.							
EPLERENONE	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
EPROSARTAN	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
EPROSARTAN / IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.				Non nota	Necrolisi tossica epidermica Fotosensibilità Lupus eritematoso cutaneo	Sono stati segnalati un totale di 100 casi di ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders: 8.	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE
ESCINA	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
ESMOLOLO	ENDOVENOSA	Non conservare al di sopra di 25 °C. Non refrigerare o congelare.							
ETILEFRINA	ENDOVENOSA	Nessuna condizione particolare. Filae oscurate							
ETILEFRINA	ORALE/GOCCE	Nessuna condizione particolare.							
EVOLOCUMAB	SOTTOCUTANEA	Confezione originale per proteggere dalla luce.							
EZETIMIBE	ORALE/CPR	Blister: Confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità. Flacone: Tenere il flacone ben chiuso per proteggere il medicinale dall'umidità.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
EZETIMIBE / ACIDO BEMPEDOICO	ORALE/CPR	Questo medicinale non richiede alcuna temperatura particolare di conservazione. Confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità							
EZETIMIBE / ATORVASTATINA	ORALE/CPS	Conservare a temperature < ai 30 °C nella confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità.							
EZETIMIBE / ROSUVASTATINA	ORALE/CPR	Questo medicinale non richiede alcuna temperatura particolare di conservazione. Conservarlo nella confezione originale per proteggerlo dall'umidità e dalla luce.							
EZETIMIBE / SIMVASTATINA	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > a 30°C. Blister: Confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità e dalla luce. Fiaconi: tenere il flacone ben chiuso per proteggere il medicinale dall'umidità e dalla luce.					Esperienza post-marketing È stata segnalata raramente un'apparente sindrome da ipersensibilità che ha incluso orticaria, fotosensibilità,		
*FELODIPINA	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.				Molto rara	Reazioni di fotosensibilità, vasculite leucocitoclastica	Sono stati segnalati in totale 2.480 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 450 di cui dieci reazioni di fotosensibilità senza prevalenza tra sesso ed età.	

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
FENILEFRINA	INTRAMUSCOLARE	Tenere la siringa nel rispettivo blister sigillato fino all'utilizzo. Conservare il blister nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.							
*FENOFIBRATO	ORALE/CPS	Non conservare a temperatura > a 25° C				Comune	Eruzioni cutanee, reazioni orticarioidi, prurito, reazioni di fotosensibilità	Sono stati segnalati un totale di 6.986 ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders sono stati 1.015 ; 88 di fotosensibilità con maggiore frequenza nelle donne (48:38). 54 di queste hanno riguardato persone tra 18-64 anni e il resto oltre i 65 anni	
FENOLDOPAM	ENDOVENOSA	Conservare a temperatura < a 25°C. Confezione originale per proteggere dalla luce.			Prima della somministrazione, la fiala va diluita con soluzione di cloruro di sodio allo 0,9% o di destrosio al 5%. In tali veicoli Corlopam è stabile alla luce per almeno 24 ore. La soluzione diluita è incolore o ha un leggero colore paglierino. Non sono necessarie precauzioni particolari durante l'infusione. La parte di soluzione non utilizzata deve essere gettata.				
FINERENONE	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
*FLECAINIDE	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.				Molto rara	Reazioni di fotosensibilità	Sono stati segnalati in totale 4.262 ADE; Skin and subcutaneous tissue disorders sono 364 e di questi 11 segnalazioni di fotosensibilità con frequenza uguale tra genere e età.	
FLECAINIDE	ENDOVENOSA	Nessuna condizione particolare.				Molto rara	Reazioni di fotosensibilità	Sono stati segnalati in totale 4.262 ADE; Skin and subcutaneous tissue disorders sono 364 e di questi 11 segnalazioni di fotosensibilità con frequenza uguale tra genere e età.	
FLUOCINOLONE ACETONIDE	RETTALE / CREMA	Nessuna condizione particolare.							
FLUOCINOLONE / KETOCAINA	RETTALE / SUPPOSTA	Nessuna condizione particolare.							
FLUOCORTOLONE	RETTALE / CREMA	Conservare a temperatura < ai 25°C							
FLUOCORTOLONE / CINCOCAINA	RETTALE / UNGUENTO / SUPPOSTA	Conservare a temperatura < ai 25°C							
FLUOCORTOLONE / LIDOCAINA	RETTALE / CREMA / SUPPOSTA	Nessuna condizione particolare.							
* FLUVASTATINA	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > a 30°C. Tenere il blister nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
FOSFATIDILCOLINA / ESCINA	CUTANEA/ GEL	Non conservare a temperatura > a 30°C. Tenere il blister nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce							
FOSINOPRIL	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > a 25°C. Conservare nel contenitore originale.				Comune/ non comune/ rara	È stato segnalato un complesso di sintomi che può includere uno o più dei seguenti: si possono verificare febbre, vasculite, mialgia, artralgia / artrite, test positivo agli anticorpi antinucleari (ANA), velocità di eritrosedimentazione elevata (VES), eosinofilia e leucocitosi, eruzione cutanea, fotosensibilità o altre manifestazioni dermatologiche	Sono stati segnalati un totale di 888 ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders sono stati 242 ; 2 di fotosensibilità .	

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
FOSINOPRIL / IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Conservare a temperatura ambiente ed al riparo dall'umidità.				Non Nota	Raro: ecchimosi. È stato segnalato un complesso di sintomi che può includere uno o più dei seguenti: si possono verificare febbre, vasculite, mialgia, artralgia / artrite, test positivo agli anticorpi antinucleari (ANA), velocità di eritrosedimentazione elevata (VES), eosinofilia e leucocitosi, eruzione cutanea, fotosensibilità o altre manifestazioni dermatologiche	Sono stati segnalati un totale di 172 casi di ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders: 25 e di queste 2 di fotosensibilità .	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE
FRUTTOSIO 1,6-DIFOSFATO	ENDOVENOSA	Conservare a temperatura non > ai 30°C.	La soluzione ricostituita è stabile per almeno 24 ore a temperatura ambiente.						
FUROSEMIDE	ENDOVENOSA	Confezione originale per proteggere dalla luce. Vetro Colorato				Molto comune	Reazioni di fotosensibilità	Sono stati segnalati in totale 38.629 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 3.925 e di questi 61 casi di fotosensibilizzazione con frequenza analoga uomini rispetto alle donne (32/28) ma maggiore frequenza nei pazienti di età 65-85 anni (35) verso 15 nella popolazione 18-64 anni.	

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
FUROSEMIDE	ORALE/CPR/ SOLUZIONE	Non conservare a temperatura > ai 25°C. Confezione originale per proteggere dalla luce.				Non comune	Orticaria, prurito, eruzione cutanea, porpora, dermatite bollosa, eritema multiforme, pemfigoide, dermatite esfoliativa, reazione di fotosensibilità	Sono stati segnalati in totale 38.629 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 3.925 e di questi 61 casi di fotosensibilizzazione con frequenza analoga uomini rispetto alle donne (32/28) ma maggiore frequenza nei pazienti di età 65-85 anni (35) verso 15 nella popolazione 18-64 anni.	
FUROSEMIDE	INTRAMUSCOLARE	Confezione originale ben chiusa per riparare il medicinale dalla luce. Vetro scuro							
FUROSEMIDE / SPIRONOLATTONE	ORALE/CPR	Conservare a temperatura < a 30°C. Confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce				Non comune	Orticaria, prurito, eruzione cutanea, porpora, dermatite bollosa, eritema multiforme, pemfigoide,	Sono stati segnalati in totale 621 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 58 e di questi solo 2 casi di fotosensibilizzazione.	
FUROSEMIDE / TRIAMTERENE	ORALE/CPR	Conservare a temperatura < a 30°C. Confezione originale per proteggere il medicinale dalla luce				Non comune	Orticaria, prurito, eruzione cutanea, porpora, dermatite bollosa, eritema multiforme, pemfigoide,	Sono stati segnalati in totale 27 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 4 .	
*GEMFIBROZIL	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.				Rara	Fotosensibilità, angioedema, edema della laringe, orticaria.	Sono stati segnalati in totale 1.576 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 125 e di questi solo 2 casi di fotosensibilizzazione.	
GLICOSAMINOGLICANOPO LISOLFATO	CUTANEA / GEL	Nessuna condizione particolare.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
IBUPROFENE	ORALE/CPR/ SOSPENSIONE ORALE	Non conservare a temperatura > ai 25 °C.				Non Nota	Reazioni di fotosensibilità.	Sono stati segnalati in totale 56.608 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 15.296 e di questi 76 casi di fotosensibilizzazione con maggiore frequenza nelle donne rispetto agli uomini (50/24) e nella popolazione di età 18-64 anni (48).	
IBUTILIDE	ENDOVENOSA	Non conservare a temperatura > ai 25°C, non refrigerare, né congelare. Confezione originale.	Dal punto di vista chimico e fisico la soluzione ricostituita è stabile per 24 ore a 25°C.	Il prodotto ricostituito deve essere somministrato immediatamente; in caso contrario l'uso non deve andare oltre le 24 ore a 2°C - 8°C, a meno che la diluizione non avvenga in condizioni asettiche controllate e validate.					
IDROCHINIDINA	ORALE/CPR	Conservare a temperatura ambiente.				Comune	Rash cutaneo accompagnato da prurito, fotosensibilizzazione.	Sono stati segnalati un totale di 43 ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders sono stati 2.	

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Conservare le compresse nella confezione originale per proteggerle dall'umidità e dalla luce.				Comune / rara / molto rara / non nota	Segni dermatologici : rush cutaneo accompagnato da prurito, fotosensibilizzazione.	Sono stati segnalati un totale di 11.527 ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders sono stati 1.733. Di queste 127 sono reazioni di fotosensibilità con maggiore frequenza nelle donne rispetto agli uomini (69:56). 56 tra 65-85 anni di età.	Reazioni di fotosensibilità sono stati riportati con i diuretici tiazidici. Se durante il trattamento si manifesta una reazione di fotosensibilità, si raccomanda di sospendere il trattamento. Se la risomministrazione del diuretico è ritenuta necessaria, si raccomanda di proteggere le aree esposte ai raggi solari o ai raggi UVA artificiali. In due studi epidemiologici basati sui dati del Registro nazionale dei tumori danese è stato osservato un aumento del rischio di cancro della pelle non-melanoma (NMSC) [carcinoma basocellulare (BCC) e carcinoma a cellule squamose (SCC)] associato all'aumento cumulativo della dose di HCTZ assunta. L'effetto fotosensibilizzante dell'HCTZ potrebbe rappresentare un possibile meccanismo dell'NMSC.
IDROCORTISONE	RETTALE / CREMA / SUPPOSTA	Crema rettale: non conservare a temperatura > a 25°C. Suposte: Nessuna condizione particolare.							
IDROCORTISONE	CUTANEA / CREMA	Nessuna condizione particolare.							
IDROCORTISONE / BENZOCAINA / EPARINA	RETTALE / CREMA	Conservare a temperatura non > a 30° C.							
IDROCORTISONE / LIDOCAINA	CUTANEA / CREMA	Nessuna condizione particolare.							
INCLISIRAN	SOTTOCUTANEA	Nessuna condizione particolare. Non congelare.							
INDAPAMIDE	ORALE/CPR	Conservare a temperatura < a 30°C.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
IRBESARTAN	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.					Fotosensibilità Casi di reazioni di fotosensibilità sono stati riportati con i diuretici tiazidici e affini (vedere paragrafo 4.8). Se durante il trattamento si manifestano reazioni di fotosensibilità, si raccomanda di interrompere il trattamento. Qualora si rendesse necessario riprendere il trattamento con indapamide, si raccomanda di proteggere le aree esposte al sole o ai raggi artificiali UVA		
IRBESARTAMLODIPINA	ORALE/CPR	Non conservare a temperature > a 30°C.				Rara	Fotosensibilità	N/D	
IRBESARTAN / IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > ai 30°C.				Molto rara	angioedema, eritema multiforme, dermatite esfoliativa, sindrome di Stevens Johnson, edema di Quincke, fotosensibilità	Sono stati segnalati un totale di 3.949 ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders sono stati 496. Di queste 17 sono reazioni di fotosensibilità con pari frequenza uomini/donne e per fasce età.	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
ISOPRENALINA	ENDOVENOSA	In contenitori ermeticamente chiusi. Confezione originale per riparare il medicinale dalla luce. Non congelare. Conservare a una temperatura non > a 15°C. Se esposta all'aria, alla luce o ad un aumento di temperatura, la soluzione può sviluppare una colorazione che va dal rosa al rosa brunoastro. La soluzione non deve essere utilizzata se è colorata o è presente un precipitato.							
*ISOSORBIDE DINITRATO	ORALE/CPS	Nessuna condizione particolare.							
*ISOSORBIDE DINITRATO	ENDOVENOSA	Nessuna condizione particolare.		Conservare la soluzione diluita in frigorifero fino a quando non viene utilizzata, entro 24 ore. Uso entro 24 ore tra 2 e 8°C, a meno che la diluizione sia stata eseguita in condizioni di asepsi controllate e validate.					

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
*ISRADIPINA	ORALE/CPS	Nessuna condizione particolare.				Molto rara	Fotosensibilità	Sono stati segnalati in totale 244 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 48 e di questi nessuna relativa a reazioni di fotosensibilità.	
IVABRADINA	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
LABETALOLO	ORALE/CPR	<p>Le compresse devono essere protette dalla luce e conservate nel loro contenitore fino al momento della loro assunzione. Conservare a temperatura non > a 30°C.</p> <p>Nel caso di assunzione di metà compressa da 4 mg, la rimanente metà deve essere riposta nel blister e reinserita nell'astuccio per proteggerla dalla luce ed essere assunta entro 48 ore.</p>							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
LABELTALOLO	ENDOVENOSA	La stabilità chimica e fisica in uso è stata dimostrata per 24 ore a 25°C, 30°C e 40°C. Da un punto di vista microbiologico, il prodotto deve essere utilizzato immediatamente. Se non è usato immediatamente, i tempi di conservazione in uso e le condizioni prima dell'uso sono di responsabilità dell'utilizzatore e non devono superare le 24 ore a 2 - 8 °C.				Rara	Reazioni di fotosensibilità	Sono stati segnalati in totale 1.580 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 134 e di questi solo 3 reazioni di fotosensibilità.	
LACIDIPINA	ORALE/CPR	Confezione originale per proteggere dalla luce. Le compresse non devono essere rimosse dal blister fino al momento della somministrazione			Nel caso di assunzione di metà compressa da 4 mg, la rimanente metà deve essere riposta nel blister e reinserita nell'astuccio per proteggerla dalla luce ed essere assunta entro 48 ore.				
LANDIOLOLO	ENDOVENOSA	Nessuna condizione particolare.	La stabilità chimica e fisica durante l'uso, dopo la ricostituzione, è stata dimostrata per 24 ore a 25°C						
LERCANIDIPINA	ORALE/CPR	Confezione originale per proteggere dalla luce.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbilità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
LEVOSIMENDAN	ENDOVENOSA	Conservare in frigorifero (2°C e gli 8°C). Non congelare. Il colore del concentrato può diventare più arancione durante la conservazione, ma ciò non implica una perdita di efficacia: il farmaco può quindi essere utilizzato fino alla data di scadenza indicata se si seguono le istruzioni per la conservazione.		La conservazione ed il periodo per l'uso dopo la diluizione non deve mai eccedere le 24 ore.					
LISINOPRIL	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.				Molto rara	È stato riportato un complesso di sintomi che può includere uno o più dei seguenti: possono verificarsi febbre, vasculite, mialgia, artralgia / artrite, anticorpi antinucleari positivi	Sono stati segnalati un totale di 17.847 ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders sono stati 4.118 ; 13 di fotosensibilità con maggiore frequenza nelle donne rispetto agli uomini (8:5).	
LISINOPRIL / IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Conservare le compresse nell'astuccio per tenerle al riparo dalla luce.				Molto rara	eruzione cutanea, fotosensibilità e altre manifestazioni dermatologiche	Sono stati segnalati un totale di 1.941 ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders sono stati 407. Di queste 7 sono reazioni di fotosensibilità con pari frequenza uomini/ donne e per fasce età.	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE
LOMITAPIDE	ORALE/CPS	Conservare a temperatura < a 30 °C. Tenere il flacone ben chiuso per proteggere il medicinale dall'umidità.							
*LOSARTAN	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > ai 25 °C. Confezione originale per proteggere dall'umidità.				Non Nota	Fotosensibilità		

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
*LOSARTAN / IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > a 30 °C.				Molto comune	fotosensibilità, orticaria, necrolisi epidermica tossica	Sono stati segnalati un totale di 4.170 ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders sono stati 674. Di queste 51 sono reazioni di fotosensitività 28 si sono verificate in donne e 21 uomini. Maggiore frequenza nell'età > ai 65 anni	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE
*LOVASTATINA	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > ai 30°				Rara	Fotosensibilità, febbre, rossore, dispnea e malessere	Sono stati segnalati in totale 1.989 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 179 e di questi 6 casi di fotosensibilità tra 18-64 anni.	
MACITENTAN	ORALE/CPR	Conservare a temperatura non > ai 30 °C							Macitentan non si è dimostrato fototossico in vivo dopo dose singola ad esposizioni fino a 24 volte l'esposizione nell'uomo
MANIDIPINA	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
*METILDOPA (LEVOGIRA)	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
METOLAZONE	ORALE/CPR	Tenere il blister nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.							
*METOPROLOLO	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.				Molto rara	Reazioni di fotosensibilità, iperidrosi, alopecia, peggioramento della psoriasi.	Sono stati segnalati in totale 25.448 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 2.981 e di questi 29 casi di fotosensibilità con leggera maggiore frequenza nelle donne rispetto agli uomini (17/11) e uguale distribuzione tra 18-64 e 65-85 anni.	

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
METOPROLOLO	ENDOVENOSA	Non conservare a temperatura > a 25°C. Confezione originale per proteggere dalla luce				Molto rara	Reazioni di fotosensibilità, aggravamento della psoriasi.	Sono stati segnalati in totale 25.448 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 2.981 e di questi 29 casi di fotosensibilità con leggera maggiore frequenza nelle donne rispetto agli uomini (17/11) e uguale distribuzione tra 18-64 e 65-85 anni.	
MEXILETINA	ORALE/CPS	Non conservare a temperatura > ai 30 °C. Confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità.							
MIDODRINA	ORALE/CPR/ GOCCE	Da conservarsi in luogo asciutto Da conservarsi al riparo dalla luce 2,5 mg / ml gocce orali, soluzione e 5 mg / 2 ml soluzione iniettabile Da conservarsi al riparo dalla luce							
MIDODRINA	ENDOVENOSA	Da conservarsi al riparo dalla luce							
MINOXIDIL	CUTANEA / SOLUZIONE CUTANEA	Conservare a temperatura < a 25 °C. Confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
MOEXIPRIL / IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Conservare a temperatura non > ai 25°C. Confezione originale.				Molto rara	Alterazioni cutanee psoriasiformi, fotosensibilità, alopecia ed onicolisi sono state riportate molto raramente durante la terapia con ACE inibitori.	Sono stati segnalati un totale di 35 ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders sono stati 3.	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE
MOXONIDINA	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > ai 30°C							
*NADOLOLO	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
*NEBIVOLOLO	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
NEBIVOLOLO / IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.				Rara	prurito, porpora, orticaria, reazione di fotosensibilizzazione, eruzione cutanea, lupus eritematoso cutaneo, vasculite necrotizzante, necrolisi epidermica tossica ed eritema multiforme.	Sono stati segnalati un totale di 426 ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders sono stati 60. Di queste solo 2 sono reazioni di fotosensibilità.	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE
NICARDIPINA	ORALE/CPR	Confezione originale per proteggere dalla luce. Non conservare a temperatura > ai 30°C							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
NIFEDIPINA	ORALE/CPR	La sostanza fotosensibile contenuta nella compressa è sostanzialmente protetta dalla luce all'interno ed al di fuori della confezione. Si consiglia tuttavia di non esporre a lungo le compresse alla luce solare diretta. Confezione originale per proteggere dalla luce e dall'umidi			Le compresse non devono essere masticate o spezzate. La sostanza fotosensibile contenuta nella compressa è sostanzialmente protetta dalla luce all'interno ed al di fuori della confezione. Internamente alla confezione, le compresse sono anche protette dall'umidità e quindi devono essere estratte dalla confezione solo a scopo di assunzione	NON NOTA	Necrolisi epidermica tossica Reazione fotoallergica Porpora palpabile	Sono stati segnalati in totale 9836 ADE; Skin and subcutaneous tissue disorders sono n totale 1.291 e di questi la photodermatosi , fotooncomicosi e foteosensibilità ha riguardato 30 segnalazioni in pazienti maschi di età tra 65-85 anni.	
NIMODIPINA	ORALE / GOCCE	Confezione originale per proteggere dalla luce. Non refrigerare							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
*NIMODIPINA	ENDOVENOSA	Proteggere da luce solare diretta			La nimodipina è leggermente sensibile alla luce; bisogna evitare che durante l'uso sia esposta alla luce solare diretta. Se ciò è inevitabile, bisogna usare siringhe e deflussori di colore nero, marrone, rosso o giallo, o ripararli con protezioni opache. Con luce diurna diffusa o artificiale, non è necessario prendere particolari misure sino a 10 ore.				
*NITROGLICERINA	ENDOVENOSA	Conservare a temperatura non > a 25°C.							
*NITROGLICERINA	ORALE/CPR	Conservare a temperatura non > a 25°C.							
*NITROGLICERINA	CUTANEA / CEROTTO TRANSDERMICO	Non conservare a temperatura > ai 25°C. Non congelare. Tenere il tubo ben chiuso.							
*NITROGLICERINA	SUBLINGUALE	Conservare ad una temperatura < a 25°C							
NOREPINEFRINA	ENDOVENOSA	Tenere la fiala nella confezione esterna per proteggerla dalla luce.							
OLMESARTAN MEDOXOMIL	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > a 25°C. Confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
OLMESART/AMLODIPINA	ORALE/CPR	Confezione originale per proteggere dalla luce e dall'umidità. Nessuna condizione particolare.				Molto rara	Fotosensibilità	Sono stati segnalati in totale 930 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 79 e di questi solo 3 casi di fotosensibilità .	
OLMESARTAN / IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > ai 25°C.				Molto comune	Reazioni di fotosensibilità (VEDERE TIAZIDI)	Sono stati segnalati un totale di 6.003 ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders sono stati 301. Di queste solo 3 sono reazioni di fotosensibilità.	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE
OLMESARTAN / IDROCLOROTIAZIDE / AMLODIPINA	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.				Molto comune	Reazioni di fotosensibilità	Sono stati segnalati totale di ADE 930 casi Skin and subcutaneous tissue disorders:79 di questi 3 sono di fotosensibilità	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE
OXERUTINA	ORALE/CPR	Conservare a temperatura < ai 30°C. Tenere il contenitore ben chiuso per proteggere il medicinale dalla luce e dall'umidità.							
PENTAERITRITILE TETRANITRATO	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
PENTOSANO POLISOLFATO SODICO	CUTANEA / CREMA	Nessuna condizione particolare.							
PENTOSANO POLISOLFATO SODICO	ORALE/CPS	Non conservare a temperatura > ai 30 °C.				Non comune	Fotosensibilità	Sono stati segnalati totale di ADE 327 casi Skin and subcutaneous tissue disorders:66 di questi 1 sono di fotosensibilità	
PENTOSANO POLISOLFATO SODICO	ENDOVENOSA	Nessuna condizione particolare.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
PENTOXIFILLINA	ENDOVENOSA / ENDOARTERIOSA	Nessuna condizione particolare.							
PENTOXIFILLINA	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
PERINDOPRIL	ORALE/CPR	Conservare nel blister originale per proteggere il medicinale dalla luce e dall'umidità.				Comune/ non comune/ rara	comune: prurito, eruzione cutanea. non comune: orticaria, agioedema, iperidrosi, fotosensibilità, pemfigoide. Rara: aggravamento psoriasi. molto rara: eritema multiforme.	Sono stati segnalati un totale di 9.558 ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders sono stati 2518 e di questi 25 sono di fotosensibilità con maggiore frequenza nei maschi rispetto alle donne (17:6); 15 tra 18-64 anni.	
PERINDOPRIL E AMLODIPINA	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > ai 30 °C. Confezione originale per proteggere dalla luce e dall'umidità.				Molto rara	Reazione di fotosensibilità	Sono stati segnalati in totale 5 ADE	
PERINDOPRIL / ATORVASTATINA / AMLODIPINA	ORALE/CPR	Tenere il contenitore ben chiuso per proteggere il medicinale dall'umidità				Molto rara	Reazione di fotosensibilità	Sono stati segnalati in totale 930 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 79 e di questi solo 3 casi di fotosensibilità .	
PERINDOPRIL / INDAPAMIDE	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > ai 25°C.				Molto rara	Reazioni Fotosensibilità	N/D	
PERINDOPRIL / INDAPAMIDE / AMLODIPINA	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > a 30°C. Confezione originale per proteggere dalla luce e dall'umidità.				Molto rara	Reazioni Fotosensibilità	N/D	
*PINDOLOLO	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
POLIDOCANOLO	ENDOVENOSA	Non conservare a temperatura > a 25°C							
POTASSIO CANRENOATO	ENDOVENOSA	Non conservare a temperatura > ai 25°C							
POTASSIO CANRENOATO	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > ai 25°C							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
*PRAVASTATINA	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > ai 30 °C.				Rara	Reazioni di fotosensibilità	Sono stati segnalati totale di ADE 7.987 casi Skin and subcutaneous tissue disorders: 1016 di questi 26 sono di fotosensibilità con maggiore frequenza negli uomini rispetto alle donne (16:10) di cui 9 tra 18-64 anni	
PROPAFENONE	ORALE/CPR-CPS	Nessuna condizione particolare.							
PROPAFENONE	ENDOVENOSA	Nessuna condizione particolare.							
PROPRANOLOLO	ORALE / SOLUZIONE	Conservare il flacone nella Confezione originale per proteggere dalla luce							
*QUINAPRIL	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > ai 25 °C				Molto rara	Eritema polimorfo, sindrome di Stevens Johnson, necrolisi epidermica, chiazze di tipo psoriaco, alopecia, pemfigo, fotosensibilità	Sono stati segnalati totale di ADE 1.169 casi, Skin and subcutaneous tissue disorders sono stati 159 e di queste 2 sono di fotosensibilità .	
RAMIPRIL	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > a 25 °C. Confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità. Conservare nel contenitore originale				Molto rara	Fotosensibilizzazione	Sono stati segnalati un totale 23.128 ADE. Skin and subcutaneous tissue disorders sono stati 5752 e di questi 26 sono di fotosensibilità con maggiore frequenza nelle donne verso maschi (2819:2754) di cui 2453 tra 65-85 anni e 2243 tra 18-64 anni.	

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
RAMIPRIL E AMLODIPINA	ORALE/CPS	Non conservare a temperatura > a 25°C				Molto rara	Angioedema Eritema multiforme Dermatite esfoliativa Sindrome di Stevens-Johnson Edema di Quincke Fotosensibilità	Sono stati segnalati in totale 538 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 108 e di questi solo 1 caso di fotosensibilità .	
RAMIPRIL / ATORVASTATINA / AMLODIPINA	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.				Molto rara	Angioedema, eritema multiforme, , dermatite esfoliativa, sindrome di Stevens-Johnson, edema di Quincke, fotosensibilità	N/D	
RAMIPRIL / FELODIPINA	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > a 25°C				Molto rara	Reazioni di fotosensibilità	Sono stati segnalati totale di ADE 166 casi Skin and subcutaneous tissue disorders: 32 di questi 32 sono di fotosensibilità con maggiore frequenza negli donne verso uomini (20:11 -1 non specificato) di cui 15 tra 65-85 anni	
RAMIPRIL / IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > a 25°C				Rara	Reazioni di fotosensibilità	Sono stati segnalati totale di ADE 1.843 casi Skin and subcutaneous tissue disorders: 393 di questi 10 sono di fotosensibilità	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
RAMIPRIL / IDROCLOROTIAZIDE / AMLODIPINA	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > a 25°C				Rara	Reazioni di fotosensibilità	Sono stati segnalati in totale 110 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 26 e di questi nessun caso di fotosensibilità .	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE
RAMIPRIL / PIRETANIDE	ORALE/CPR	Confezione originale per proteggere dalla luce.				Molto rara	Reazioni di fotosensibili zzazione	Sono stati segnalati in totale 66 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 22 e di questi nessun caso di fotosensibilità .	
RANOLAZINA	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
REGADENOSON	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
RIOCIGUAT	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
ROSUVASTATINA	ORALE/CPR	Confezione originale per proteggere dalla luce e dall'umidità.							
ROSUVASTATINA / ACIDO ACETILSALICILICO	ORALE/CPR	Conservare a temperatura < a 30°C. Confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità.							
ROSUVASTATINA / AMLODIPINA	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > a 30°C. Confezione originale per proteggere dalla luce				Molto rara	Angioedema, eritema multiforme, dermatite esfoliativa, edema di Quincke, fotosensibilità	Sono stati segnalati totale di ADE 33.081 casi Skin and subcutaneous tissue disorders:3383 di questi 3383 sono di fotosensitività con maggiore frequenza negli donne verso uomini (1844:1448) di cui 1428 tra 18-64 anni e 1313 tra 65-85 anni	

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
ROSUVASTATINA/ EZETIMIBE	ORALE/CPR	Conservare a temperatura < ai 30 °C. Confezione originale per proteggere dalla luce e dall'umidità							
RUSCOGENINA / TETRACAINA	CUTANEA / CREMA	Conservare a temperatura < a 25°C.							
SIMVASTATINA	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > a 30°C.				Rara	È stata segnalata raramente una apparente sindrome da ipersensibilità che ha incluso alcune delle seguenti caratteristiche: fotosensibilità,	Sono stati segnalati totale di ADE 30475 casi Skin and subcutaneous tissue disorders: 3437 di questi 70 sono di fotosensibilità con maggiore frequenza negli donne verso uomini (39-28 di cui 38 tra 18-64 anni	
SIMVASTATINA / EZETIMIBE	ORALE/CPR	Questo medicinale non richiede alcuna particolare condizione di conservazione.				Rara	È stata segnalata raramente un'apparente sindrome da ipersensibilità che ha incluso fotosensibilità	Sono stati segnalati totale di ADE 4.330 casi Skin and subcutaneous tissue disorders: 416 di questi 4 sono di fotosensibilità	
SODIO TETRADECIL SOLFATO	ENDOVENOSA	Conservare a temperatura non > a 25° C, nel confezionamento originale per riparare il medicinale dalla luce. Non congelare.							
SOTALOLO	ORALE/CPR	Conservare il blister nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.							
*SPIRONOLATTONE	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
SPIRONOLATONE / IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.				Rara	Reazioni di fotosensibilità	Sono stati segnalati totale di 9.072 ADE di cui 1.067 relativi a Skin and subcutaneous tissue disorders. Quelle relative a fotosensibilità sono 53 con maggiore frequenza nelle donne rispetto agli uomini (27:26). Il gruppo con maggiori segnalazioni è quello dei 18-64 anni con 24 rispetto alle 22 del gruppo 65-85 anni.	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE
TELMISARTAN	ORALE/CPR	Confezione originale per proteggere dalla luce.Tenere il flacone ben chiuso per proteggere il medicinale dalla luce.							
TELMISARTAN / IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare. Conservare nel confezionamento originale per proteggere dall'umidità				Non Nota	Sindrome simil-lupoide, reazioni di fotosensibilità, vasculite cutanea, necrosi epidermica tossica, eritema multiforme	Sono stati segnalati in totale 2.001 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 281 e di questi 22 casi di fotosensibilità con maggiore frequenza nelle donne rispetto agli uomini (13/8) 3 nella popolazione 65-85 anni (12).	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE
TERAZOSINA	ORALE/CPR	Confezione originale per proteggere dalla luce.							
TETRACAINA	RETTALE / CREMA	Conservare a temperatura < a 25°C							
*TIMOLOLO	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare. Conservare nel confezionamento originale per proteggere dall'umidità							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
TOLVAPTAN	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare. Conservare nel confezionamento originale per proteggere dall'umidità							
TORASEMIDE	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare. Conservare nel confezionamento originale per proteggere dall'umidità				Rara	Patologie della cute e del tessuto sottocutaneo: In casi isolati possono manifestarsi reazioni allergiche, come prurito, rash e fotosensibilità. Molto raramente possono comparire gravi reazioni cutanee.	Sono stati segnalati in totale 4.908 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 684 e di questi 12 casi di fotosensibilità con frequenza uguale uomini/donne e nelle varie classi di età.	
TORASEMIDE	ENDOVENOSA	Nessuna condizione particolare. Conservare nel confezionamento originale per proteggere dall'umidità							
TRANDOLAPRIL	ORALE/CPS	Conservare a temperatura non > a 25 °C							
TRIMETAZIDINA	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare. Conservare nel confezionamento originale per proteggere dall'umidità							
TROXERUTINA / CARBAZOCROMO	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare. Conservare nel confezionamento originale per proteggere dall'umidità							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
TROXERUTINA / CARBAZOCROMO	INTRAMUSCOLARE	Nessuna condizione particolare. Conservare nel confezionamento originale per proteggere dall'umidità							
UBIDECARENONE	ORALE/CPS	Conservare il medicinale nel contenitore originale per tenerlo al riparo dalla luce							
URAPIDIL	ENDOVENOSA	Non conservare a temperatura > ai 30°C. Il medicinale non deve essere esposto a fonti di calore. Tenere le fiale nell'imballaggio esterno per proteggere il medicinale dalla luce.							
VALSARTAN	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > ai 30°C. Conservare nel contenitore originale							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
VALSARTAN E AMLODIPINA	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > a 30°C				Molto rara	Angioedema, eritema multiforme, dermatite esfoliativa, sindrome di Stevens-Johnson, edema di Quincke, fotosensibilità	Sono stati segnalati in totale 5.514 ADE ; Skin and subcutaneous tissue disorders sono in totale 624 e di questi 8 casi di fotosensibilità con frequenza uguale uomini/donne e nelle varie classi di età.	Molto rara Leucocitopenia, trombocitopenia, reazioni allergiche, iperglicemia, ipertonia, neuropatia periferica, infarto del miocardio, aritmia (inclusa bradicardia, tachicardia ventricolare e fibrillazione atriale), vasculite, pancreatite, gastrite, iperplasia gengivale, epatite, ittero, aumento degli enzimi epatici*, angioedema, eritema multiforme, orticaria, dermatite esfoliativa, sindrome di Stevens-Johnson, edema di Quincke, fotosensibilità
VALSARTAN / IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > a 30°C. Confezione originale per proteggere dalla luce e dall'umidità				Rara	Reazioni di fotosensibilità	Totale ADE 66 di cui 5 relative a Skin and subcutaneous tissue disorders. Nessuna è legata a fotosensibilità.	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE
VALSARTAN / IDROCLOROTIAZIDE / AMLODIPINA	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > a 30 °C. Conservare nel contenitore originale per proteggere il medicinale dall'umidità.				Rara	Reazioni di fotosensibilità	Totale ADE 1.803 di cui 197 relative a Skin and subcutaneous tissue disorders. Quelle relative a fotosensibilità sono 4	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE
VALSARTAN / SACUBITRIL	ORALE/CPR	Questo medicinale non richiede alcuna temperatura particolare di conservazione. Confezione originale per proteggere il medicinale dall'umidità							
VERAPAMIL	ORALE/CPR	Non conservare a temperatura > ai 30°C. Proteggere il medicinale dalla luce							

FARMACO		FOTO SENSIBILITA'				FOTO SENSIBILIZZAZIONE			ALTRO
PRINCIPIO ATTIVO	Via di somministrazione	CONSERVAZIONE	RICOSTITUZIONE	DILUIZIONE	SOMMINISTR.	FREQU. REAZIONE	TIPOLOGIA REAZIONE	MAGGIORE FREQUENZA (Genere/Età/Etnia/Comorbidità)	INFORMAZIONI AGGIUNTIVE
VERAPAMIL	ENDOVENOSA	Non conservare a temperatura > ai 30°C. Proteggere il medicinale dalla luce							
VERICIGUAT	ORALE/CPR	Nessuna condizione particolare.							
VOLANESORSEN	SOTTOCUTANEA	Conservare in frigorifero (da /2 °C a /8 °C). Non congelare. Confezione originale per proteggere dalla luce.							
ZOFENOPRIL	ORALE/CPR	Non conservare a temperature > ai 30° C							
ZOFENOPRIL / IDROCLOROTIAZIDE	ORALE/CPR	Non conservare a temperature > ai 30° C				Rara	Reazioni di fotosensibilità	Sono stati segnalati totale di ADE 222 casi Skin and subcutaneous tissue disorders: 31 di questi 1 è di fotosensibilità	VEDESI IDROCLOROTIAZIDE
* Indicato come prodotto da proteggere dalla luce.Perkins S, Evans A, King A. <i>Updated List of Light-Sensitive Oral Medications. Hosp Pharm. 2020 Dec;55(6):349-365 .</i>									

PRONTUARIO DEI FARMACI

fotosensibili e fotosensibilizzanti



SIFO

Società Italiana di Farmacia Ospedaliera
e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie

ISBN 979-12-210-7309-6



Impaginato nel mese di Gennaio 2025
A cura di Grafiche Arrara