

Si stabilisce di aggiornare il nomenclatore tariffario regionale con la prestazione:

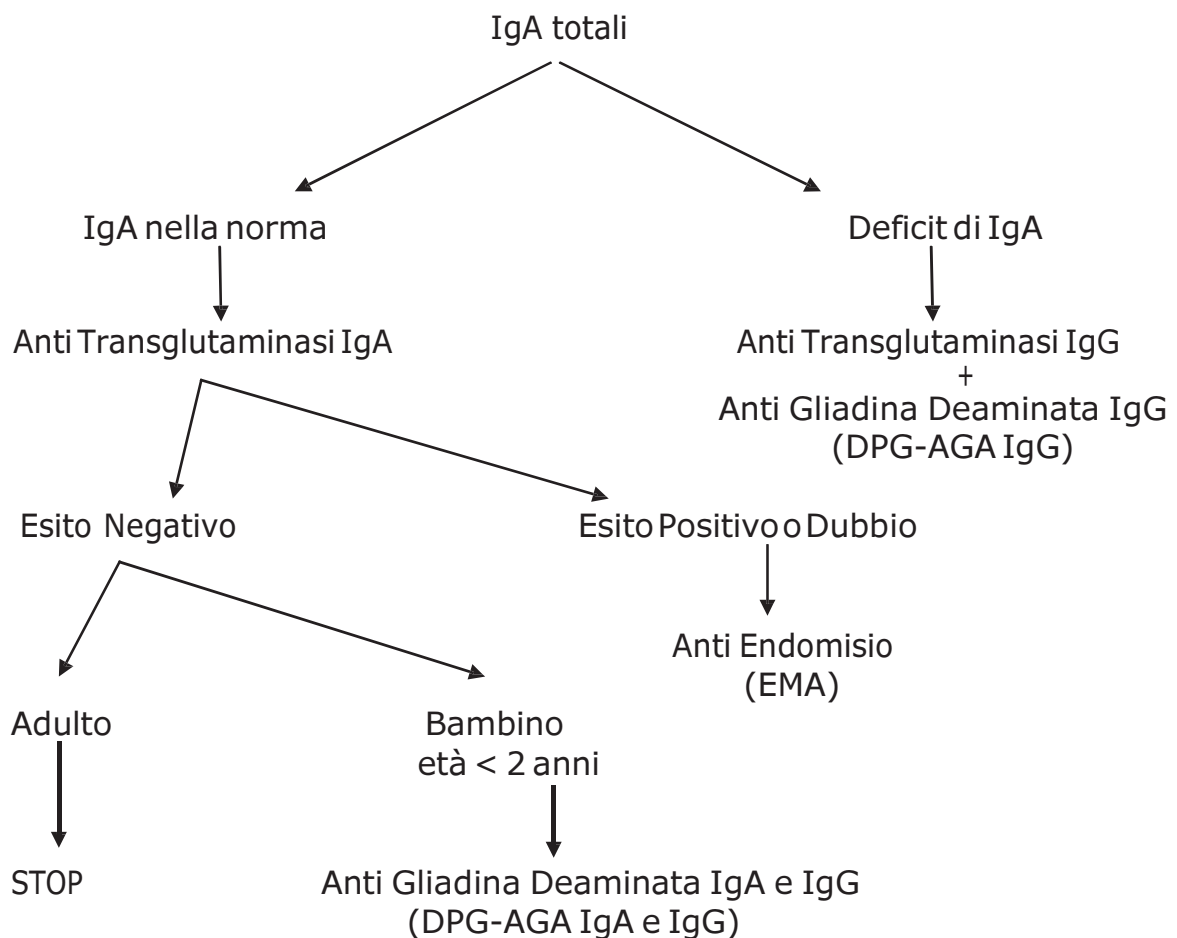
Nota	Codice	Descrizione della prestazione	Tariffa Euro
I	90.53.G	ANTICORPI ANTITRANSGLUTAMINASI (IgA o IgG) Riflessa. Incluso dosaggio di Immunoglobuline IgA. Incluso eventuali Anticorpi anti Gliadina Deaminata IgA e/o IgG, Anticorpi anti Endomisio	19,95

le cui modalità di prescrizione e di erogazione sono riportate di seguito.

ANTI TRANSGLUTAMINASI RIFLESSA

MODALITÀ DI EROGAZIONE

La prestazione 90.53.G "ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI (IgA o IgG) Riflessa. Incluso dosaggio di Immunoglobuline IgA. Incluso eventuali Anticorpi anti Gliadina Deaminata IgA e/o IgG, Anticorpi anti Endomisio" implica che prima dell'esecuzione del dosaggio degli Anticorpi anti Transglutaminasi, debba essere noto il livello delle IgA totali nel siero. La modalità di erogazione deve, pertanto essere conforme allo schema sotto riportato.



INDICAZIONI ALLA RICHIESTA

La prestazione 90.53.G "ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI (IgA o IgG) Riflessa" deve essere richiesta ai fini della diagnosi nel caso di sospetto clinico di Malattia Celiaca.

In presenza di Malattia Celiaca già diagnosticata e in particolare per i pazienti che ai sensi della vigente normativa regionale sono esenti dalla compartecipazione alla spesa (ticket) per le patologie "Sprue Celiaca cod. RI0060" e "Dermatite Erpetiforme cod. RL0020", le modalità di richiesta dei vari esami necessari al monitoraggio della malattia rimangono invariate.

Riferimenti bibliografici

- Ministero della Salute. Comitato Nazionale Sicurezza Alimentare (C.N.S.A.). *Documento di inquadramento per la diagnosi ed il monitoraggio della malattia celiaca e relative complicanze*. Luglio 2007
http://www.salute.gov.it/speciali/documenti/protocollo_diagn.pdf

I contenuti sopra descritti sono stati approvati dal CReSMEL nelle sedute del 03.03.2014 del 03.04.2014 e del 7.05.2014.