



Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria
Area Farmaci e Dispositivi - GR/39/21

Ai Direttori generali e
Commissari straordinari di:

- Aziende USL
- Aziende Ospedaliere
- Policlinici Universitari
- IRCCS
- ex Classificati

Oggetto: farmaco deutivacaftor/tezacaftor/vanzacaftor (ALYFTREK® - Vertex) - cpr – fibrosi cistica

Con la Determina AIFA n. 167 del 12.02.2026, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 40 del 18.02.2026, è stato autorizzato il medicinale Alyftrek 50/20/4 mg 84 cpr e 125/50/10 mg 56 cpr (A.I.C. n. 052341017/E e n. 052341029/E - classe A-PHT) all'erogazione a carico del SSN per la seguente indicazione terapeutica:

- Alyftrek compresse è indicato per il trattamento della fibrosi cistica (FC), in pazienti di età pari o superiore a 6 anni che hanno almeno una mutazione non di Classe I del gene regolatore di conduttanza transmembrana della fibrosi cistica (CFTR).

Il farmaco Alyftrek, per l'indicazione soprariportata, è soggetto a prescrizione (RRL) da parte degli specialisti afferenti ai seguenti Centri:

1. Policlinico Umberto I
2. Ospedale Pediatrico Bambino Gesù

L'erogazione del farmaco Alyftrek, per l'indicazione soprariportata, è a carico della ASL di residenza dell'assistito.

La Dirigente dell'Area
Marzia Mensurati

Il Direttore
Andrea Urbani