

PCDT de Esclerose Múltipla

Inclusão de novos medicamentos trazem benefícios à pacientes e profissionais de saúde

O Ministério da Saúde tornou publicou na sexta-feira, 06 de abril, a portaria de atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Esclerose Múltipla. A recomendação da Conitec levou em consideração a eficácia e segurança dos medicamentos incorporados. Cabe ressaltar que os medicamentos são administrados por via oral, o que possibilita maior comodidade aos pacientes.

Da Doença

A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença neurológica crônica e autoimune, que acomete o sistema nervoso central provocando dificuldades motoras e sensoriais. Apesar dos diversos estudos científicos, as causas da esclerose ainda são desconhecidas. No entanto, sabe-se que a doença afeta, normalmente, adultos entre 18 e 55 anos de idade e é mais recorrente

em mulheres. No Brasil, de acordo com os dados apresentados pelo grupo elaborador do protocolo, sua taxa de prevalência é de aproximadamente 15 casos por cada 100.000 habitantes.

O PCDT e as novas tecnologias

A terifluromida é um agente imunomodulador e anti-inflamatório que atua no bloqueio da proliferação de linfócitos ativados, diminuindo a inflamação e o dano causado à mielina no sistema nervoso central. Já o fumarato de dimetila atua regulando positivamente os genes antioxidantes dependentes de Nrf2.

O diagnóstico da EM é feito com base em critérios específicos, o exame de ressonância magnética (RM) do encéfalo é fundamental e demonstrará lesões características da desmielinização. Ainda

devem ser realizados alguns exames laboratoriais (exames de anti-HIV e VDRL e dosagem sérica de vitamina B12) no sentido de excluir outras doenças de apresentação semelhante à EM. O Potencial Evocado Visual também será exigido, quando houver dúvidas quanto ao envolvimento do nervo óptico pela doença. Após o estabelecimento do diagnóstico, deve-se estadiar a doença, ou seja, estabelecer seu estágio ou nível de acometimento por meio da metodologia de Escala Expandida do Estado de Incapacidade (Expanded Disability Status Scale - EDSS). O EDSS é a escala difundida para avaliação de EM. Possui vinte itens com escores que variam de 0 a 10, com pontuação que aumenta meio ponto conforme o grau de incapacidade do paciente e é utilizado para o estadiamento da doença e para o monitoramento do paciente.

Critérios de diagnóstico e terapia na neoplasia de ovário

A proposta de atualização da Diretriz Diagnóstica Terapêutica (DDT) para a neoplasia maligna epitelial de ovário, traz novidades nos parâmetros para diagnósticos e exames, além da linha de cuidados e acompanhamento dos pacientes.

O câncer de ovário é o mais grave dos tumores ginecológicos. Segundo informações do Inca - Instituto Nacional do Câncer, o tumor é silencioso e o diagnóstico é tardio em pelo menos 75% dos casos. O relatório completo, do Departamento de Gestão e Incorporação de Novas Tecnologias em Saúde, com a recomendação inicial está disponível [aqui](#).



Atualizado o Protocolo Clínico e as Diretrizes Terapêuticas da doença de Wilson

Orientações alimentares e transplante hepático estão entre as atualizações

A Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde publicou na segunda-feira, dia 09 de abril, a portaria que atualiza o Protocolo Clínico e as Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da doença de Wilson.

Sobre a doença

A doença de Wilson, considerada rara, tem origem genética e é desenvolvida através do acúmulo de cobre nos tecidos que intoxicam cérebro, fígado, rins e olhos. Apesar de não ter cura, pode ser tratada com terapia medicamentosa e procedimentos específicos disponíveis no SUS, que atuarão na redução do cobre acumulado pelo organismo.

Do diagnóstico

Feito pela soma dos achados clínicos e laboratoriais o diagnóstico precoce, evita complicações. Deve ser especialmente considerado em pacientes jovens, que apresentem anormalidades hepáticas ou neurológicas.

São indicativos da doença: presença de anéis de Kayser-Fleisher na córnea, anemia hemolítica, níveis de ceruloplasmina sérica baixos, concentração hepática e excreção urinária de cobre elevadas.

Do PCDT

Para alcançar melhores resultados, o Protocolo Clínico e as Diretrizes Terapêuticas foram atualizados. O tratamento passou a ser classificado em não farmacológico, com a inclusão das orientações alimentares e farmacológico, com a permanência dos medicamentos já disponíveis no SUS. Os benefícios esperados com o tratamento são: aumento da expectativa de vida e alívio dos sintomas provocados pela deficiência do metabolismo de cobre. Ocasionalmente um transplante hepático poderá ser considerado.

Câncer Esofágico: alívio da disfagia

Tecnologia para o tratamento da disfagia decorrente dos tumores esofágicos avançados e obstrutivos foi incorporada ao SUS

O câncer de esôfago se desenvolve, geralmente, nas células que revestem a parede esofágica (o tubo que conecta a garganta ao estômago) e na maioria dos casos é diagnosticado em estágios avançados. Com estimativa de 11 mil casos por ano, acomete com frequência o sexo masculino. O manejo dos tumores consiste, prioritariamente, em condutas paliativas, que visam o alívio dos sintomas e a recuperação nutricional por via oral ou enteral.

Do procedimento

A prótese metálica auto expansível (PMAE) é uma malha em metal, entrelaçada e cilíndrica. Eficaz no controle do distúrbio nutricional e no alívio da deglutição de alimentos ou líquidos, a tecnologia não apresenta impactos financeiros para o SUS e assegura ao paciente reinserção social e menores efeitos adversos.

DESTAQUES NA WEB

Técnico do (DGITS) Daniel Zanetti, participa do X Fórum Nacional sobre Inovação Tecnológica em Saúde no Brasil [LEIA A MATÉRIA COMPLETA AQUI](#)

SUS oferecerá tratamento biológico inovador para duas doenças que causam dores nas articulações [LEIA A MATÉRIA COMPLETA AQUI](#)

Ministério da Saúde pública atualização do Protocolo Clínico de esclerose múltipla [LEIA A MATÉRIA COMPLETA AQUI](#)



Daniel Zanetti (DGITS) no X Fórum Nacional sobre Inovação Tecnológica em Saúde no Brasil

MS atualiza PCDT do Glaucoma, entenda a dinâmica dos Protocolos Clínicos

Consultas periódicas ao oftalmologista são fundamentais

O Diário Oficial da União publicou em 09 de abril de 2018 a portaria da atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do glaucoma. A proposta da atualização foi avaliada e recomendada pelos membros da plenária da Conitec em 06 de dezembro de 2017.

Dentre as contribuições que solicitaram alterações, apenas uma foi acatada pela plenária: a remoção de um efeito adverso da prostaglandina considerado incorreto. As demais contribuições não tiveram evidências científicas necessárias para justificar a alteração da proposta.

A Doença

Glaucoma refere-se a um grupo de doenças oculares que provocam danos irreparáveis

ao nervo óptico. O principal fator de risco é o aumento da pressão intraocular (PIO), que quando não diagnosticada e tratada ocasiona a perda progressiva e irreversível da visão. Essa doença afeta mais de 67 milhões de pessoas no mundo, e é a segunda maior causa de cegueira ficando atrás apenas da catarata. O tratamento para o Glaucoma no Sistema Único de Saúde é ofertado pelas Secretarias Municipais de Saúde.

O que é um PCDT?

As diretrizes clínicas, em sentido amplo, são documentos informativos que incluem recomendações dirigidas a otimizar o cuidado prestado ao paciente. No SUS, a Lei nº 12.401 de 2011 denominou as diretrizes clínicas baseadas em evidências como Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.

Os Protocolos de Uso estabelecem critérios, parâmetros e padrões para utilização de uma tecnologia específica em determinada doença ou condição.

Diretriz Diagnóstica Terapêutica é utilizada para orientar o que é válido técnico-cientificamente na impossibilidade de padronização das condutas de intervenções disponíveis.

O objetivo principal é oferecer um padrão de métodos que estabeleçam claramente os critérios de diagnóstico e o tratamento de cada doença a serem utilizados pelos profissionais de saúde e gestores do SUS.

Doenças Raras: PCDT de Mucopolissacaridose tipo I

O Ministério da Saúde aprova Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o tratamento da Mucopolissacaridose do tipo I, a decisão foi publicada na quarta-feira, 18 de abril, no Diário Oficial da União. Não existe tratamento curativo para a Mucopolissacaridose tipo I (MPS I), mas há condutas clínicas que melhoraram a qualidade de vida e a função cognitiva dos pacientes.

PCDT

O novo Protocolo além de apresentar orientações para hipótese e diagnóstico da doença, oferece acompanhamento e tratamento dos pacientes com MPS I. Dentre as novidades está o medicamento laronidase, terapia de reposição enzimática, e as orientações para o transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH), como alternativa terapêutica na correção dos defeitos enzimáticos causados pelo desenvolvimento da doença.

A Doença

Genética e rara a Mucopolissacaridose do tipo I é originada na deficiência ou ausência da atividade enzimática da: a-L-iduronidase (IDUA), enzima não codificada pelo gene ocasionando danos a alguns órgãos.

A Mucopolissacaridose do tipo I é classificada em três síndromes: Hurler, Hurler-Scheie e Scheie, que diferenciam entre si na gravidade das manifestações clínicas.

Devido à escassez de estudos populacionais básicos e dados epidemiológicos é difícil estimar a prevalência da MPS do tipo I no Brasil. Em 2010 foram inscritos no registro internacional da doença 891 pacientes e estima-se 82 no território nacional.

Protocolo de amiloidoses hereditárias

O Ministério da Saúde publicou a consulta pública sobre o PCDT das Amiloidoses Hereditárias Associadas à Transtirretina. A Polineuropatia Amiloidótica Familiar - PAF terá linha de cuidados estabelecida no SUS.

O que é amiloidose?

As amiloidoses constituem um grupo de doenças raras, que se manifestam quando as proteínas amilóides se depositam e ficam acumuladas nos órgãos e tecidos do corpo humano. As fibrilas de proteína amiloide são formadas pela transtirretina (TTR) e a substituição da Metionina pela Valina na proteína transtirretina é a causa dessa doença. Comum no Brasil, a Polineuropatia Amiloidótica Familiar é um dos tipos de amiloidoses hereditárias. Não há dados epidemiológicos registrados, a ABPAR (Associação Brasileira de Paramiloidose) estima uma prevalência de pelo menos 1 para cada 100.000 habitantes.

Os principais sinais são: fadiga, perda de peso, sensação de plenitude gástrica, formigamento e dormência nas pernas, falta de ar e ritmo cardíaco irregular. O tratamento da doença ainda é limitado e o diagnóstico precoce é fundamental, pois as abordagens disponíveis e de maior sucesso, são realizadas em pacientes no primeiro estágio da doença.

Tratamento para PAF previsto no PCDT das Amiloidoses

O Protocolo Clínico e as Diretrizes Terapêuticas recomendam o tafamidis para o tratamento dos pacientes em estágio inicial. Essa terapia medicamentosa age estabilizando a TTR com mutação e evita a formação dos depósitos de fibras amiloides, e para os casos avançados preconiza o transplante hepático.

Fórmula infantil à base de arroz para APLV

A consulta pública sobre a fórmula infantil à base de arroz foi publicada no Diário Oficial da União em 27 de abril

A proteína do leite de vaca é a causa mais frequente de alergia alimentar em crianças. Em decorrência disto a alimentação é modificada e as fórmulas lácteas especiais, que não contém a proteína do leite, são a indicação. A Conitec analisou os estudos científicos e a superioridade clínica não ficou evidenciada.

A alergia à proteína do leite de vaca é uma situação transitória e, geralmente, aos dois anos de idade as crianças já adquirem tolerância. É importante ressaltar que a Sociedade Brasileira de Pediatria aconselha o aleitamento materno, pois ele é insubstituível e indispensável durante os primeiros meses de vida do bebê.

Romiplostim

Alternativa terapêutica para o tratamento de púrpura trombocitopenica idiopática

Classificada como infantil ou adulta e aguda ou crônica, de acordo com a faixa etária do paciente e tempo de evolução, a PTI possui incidência estimada em 100 casos por um milhão de pessoas. O fator característico para o diagnóstico desta doença é o sangramento por diminuição das plaquetas.

O Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologia em Saúde analisou os estudos e avaliou as evidências científicas sobre eficácia, segurança e impacto orçamentário do romiplostim para PTI crônica e refratária, no Sistema Único de Saúde. Os estudos analisados não demonstraram diferença significativa para os eventos hemorrágicos, apesar do aumento relevante na produção de plaquetas pela medula óssea, o medicamento não apresentou comprovações suficientes para afirmar efetividade quando igualado as alternativas já disponíveis no SUS. A recomendação inicial da plenária foi pela não inclusão da tecnologia.

Ezetimiba

para tratamento de dislipidemias

O Ministério da Saúde publicou no DOU no dia 27 de abril a consulta pública sobre ezetimiba no tratamento de dislipidemias. Todas as contribuições são avaliadas pelo Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde e levadas para discussão na plenária da Conitec.

O que é dislipidemia?

Dislipidemia é a palavra usada para determinar os erros quantitativos e qualitativos dos lipídios (gorduras) no sangue. É comum este erro elevar os níveis colesterol, contribuindo assim para o desenvolvimento da aterosclerose, formação de placas de gorduras e tecido fibroso nas artérias.



ACONTECEU NA REUNIÃO

Na 65ª Reunião Ordinária da CONITEC, realizada nos dias 4 e 5 de abril de 2018, os membros do Plenário não emitiram recomendações e deliberaram por encaminhar para Consulta Pública as seguintes matérias:

- Romiplostim para Púrpura Trombocitopenica Idiopática
- Fórmula infantil à base de arroz para lactentes portadores de alergia a proteína do leite de vaca e/ou soja
- Laringe eletrônica para laringectomizados
- Alteplase para outras doenças tromboembólicas
- DDT para neoplasia maligna epitelial de ovário
- Incorporação dos peptídeos natriuréticos tipo B

CONSULTAS PÚBLICAS - ABRIL

CP nº 17/2018

Ezetimiba no tratamento da dislipidemia

Publicada no DOU 27/04/2018

Início: 28/04/2018 Término: 17/05/2018

CP nº 18/2018

Romiplostim para púrpura trombocitopênica idiopática (PTI) crônica e refratária em alto risco de sangramento

Publicada no DOU 27/04/2018

Início: 28/04/2018 Término: 17/05/2018

CP nº 19/2018

Proposta de Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas para neoplasia maligna epitelial de ovário

Publicada no DOU 19/04/2018

Início: 20/04/2018 Término: 09/05/2018

CP nº 20/2018

Proposta de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Diagnóstico e Tratamento das Amiloidoses Hereditárias Associadas à Transtirretina

Publicada no DOU 19/04/2018

Início: 20/04/2018 Término: 09/05/2018

CP nº 21/2018

Fórmula nutricional à base de arroz para crianças com alergia à proteína do leite de vaca

Publicada no DOU 27/04/2018

Início: 28/04/2018 Término: 17/05/2018

CADASTRE-SE no nosso newsletter e receba os alertas sobre novas consultas públicas e tudo que acontece na CONITEC



DECISÕES PUBLICADAS EM ABRIL

PCDT Doença de Wilson

Relatório 332

Decisão: Aprovar PCDT
Portaria Conjunta nº 9/2018
Publicada em 09/04/2018

PCDT Esclerose Múltipla

Relatório 357

Decisão: Aprovar PCDT
Portaria Conjunta nº 10/2018
Publicada em 09/04/2018

PCDT Glaucoma

Relatório 333

Decisão: Aprovar PCDT
Portaria Conjunta nº 11/2018
Publicada em 09/04/2018

PCDT Mucopolissacaridose tipo I

Relatório 321

Decisão: Aprovar PCDT
Portaria Conjunta nº 12/2018
Publicada em 18/04/2018

Acetato de lanreotida

Relatório 354

Decisão: Não incorporar ao SUS
SCTIE/MS nº 16/2018
Publicada em 30/04/2018

Lacosamida

Relatório 353

Decisão: Não incorporar ao SUS
SCTIE/MS nº 20/2018
Publicada em 30/04/2018

RELATÓRIOS PARA SOCIEDADE

Número 89 - abril/2018

Indicação: Dislipidemia
Medicamento: Ezetimiba

Número 88 - abril/2018

Indicação: Púrpura Trombocitopênica
Idiopática (PTI)
Medicamento: Romiplostim



ACOMPANHE A CONITEC NAS MÍDIAS SOCIAIS



[@conitec_gov](https://twitter.com/conitec_gov)



[youtube.com](https://www.youtube.com)

<http://conitec.gov.br/>

CONITEC

Comissão Nacional de
Incorporação de
Tecnologias no SUS



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

