

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Técnico - Letermovir para profilaxia de infecção e doença causada pelo citomegalovírus (CMV) transplante - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
01/10/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Na luta contra o câncer, toda medicação que apresente resultados superiores aos já incorporados deve ser incluída nas opções de tratamento pelo SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - O emprego de drogas mais eficazes reduz o número de tratamentos necessários para a supressão da doença, o número de procedimentos e internações dos pacientes e, conseqüentemente o impacto econômico no sistema, além da manutenção do paciente como mão de obra ativa e produtiva para a sociedade.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
01/10/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante que a população tenha acesso a qualquer tratamentos de saúde com apoio do Governo. Desta forma, todos terão acesso e direitos iguais.</p> <p>2ª - Poderia repassar aos meus contatos as informações pertinentes à pesquisa e dados de tratamento.</p> <p>3ª - Não sei como contribuir.</p> <p>4ª - Não sei como contribuir.</p> <p>5ª - Não sei como contribuir.</p>	
02/10/2022	Empresa	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
03/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Trata-se de medicamento eficaz e seguro na prevenção de uma complicação muito comum e muito morbida no pós-transplante. Pacientes com CMV ficam mais tempo internado, com maior risco de neutropenia pelo ganciclovir, posterior infecção fungica e bacteriana associadas.</p> <p>2ª - São vários os estudos de vida real e incorporações em todo o globo, inclusive na saúde pública do Reino Unido e Canadá. Além do estudo de Ljungman e colaboradores já presente no corpo do relatório, mas que mostra impacto em mortalidade.</p> <p>3ª - Acho que os estudos são pouco eficazes em mensurar o custo do tratamento da reativação de CMV, que inclui para além da droga em si (ganciclovir ou foscarnet, não disponível no SUS) o manejo de efeitos adversos (maior necessidade de transfusão por anemia, uso de GCSF por neutropenia induzida)</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Só sensibilizar para o fato de que já é profilaxia padrão em várias partes do mundo e na saúde suplementar no Brasil. É muito triste não conseguir oferecer uma tecnologia segura e eficaz igualmente para o paciente do SUS, que inclusive padece mais na necessidade de permanecer internado.</p>	
03/10/2022	Organização da Sociedade Civil	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Defendemos a incorporação do Letemovir por haver demonstração em ensaio clínico da efetividade e da segurança do uso profilático do letermovir para a redução da incidência de infecção causada por CMV em adultos receptores soropositivos (R+) submetidos ao TCTH alogênico.</p> <p>2ª - Os resultados do ensaio clínico, fase III, publicado por Marty e colaboradores (2017), mostraram redução acentuada e estatisticamente significativa da incidência de infecção por CMV clinicamente relevante. Houve redução de mortalidade em estudo de Ljungman et al. (2020) com hazard ratio= 0,45.</p> <p>3ª - A redução de risco observada com uso do letermovir leva a menor utilização de Ganciclovir, droga mielotóxica, que aumenta tempo de internação e custos hospitalares observados em adultos receptores soropositivos (R+) submetidos ao TCTH alogênico.</p> <p>4ª - Sugerimos que seja considerada a incorporação direcionada para os pacientes de alto risco para CMV, como definidos no estudo de Marty et al. (2017), em consonância com o que é sugerido nas diretrizes da American Society for Transplantation and Cellular Therapy (Haki et al., 2021)</p> <p>5ª - Parte dos estudos observacionais, que analisaram o efeito da profilaxia por letermovir, incluindo-se o estudo de Su et al. (2022) recentemente publicado, registraram redução da mortalidade associada o que representa um indício adicional do efeito do tamanho amostral sobre mortalidade em 48 meses.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
03/10/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Medicamento de extrema relevância dentro da esfera do transplantes Alogênicos para os pacientes receptores positivos para Citomegalovírus, o vírus circulante já ajuda no aumento das taxas de mortalidade. Fora o problema social com as inúmeras reativações do Vírus para o paciente transplantado.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/10/2022	Organização da Sociedade Civil	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Informamos que não foi possível anexar os documentos referentes à presente contribuição. Já informamos a Coordenação-Geral de Participação Social e a CONITEC para providencias, esperado que nos seja dada a oportunidade de contribuir da forma adequada. requerendo a incorporação do medicamento.</p> <p>2ª - Endossamos o parecer da ABHH. O medicamento, usado na profilaxia de reativação do citomegalovirus em receptores de transplante alogênico de células hematopoéticas com base nos robustos resultados de estudo randomizado comparado c/ placebo, onde se observou redução dramática na taxa de reativação.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Endossamos o parecer da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH), pedindo sua incorporação ao SUS, pelas vantagens de sobrevida, corroborados também por estudos de vida real que demonstraram o benefício do letermovir.</p>	
03/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento apesar de ser caro é efetivo em reduzir reativações de CMV, gerando um melhor desfecho pós-transplante e reduzindo gastos em internação e tratamento, considerando ser uma das principais complicações infecciosas pós-transplante.</p> <p>2ª - não</p> <p>3ª - não</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
03/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Letermovir irá diminuir consideravelmente as reativações por CMV e, conseqüentemente, diminuirá a taxa de internação desses pacientes que antes só tinham o ganciclovir para tratamento, medicamento que apresenta vários efeitos colaterais os quais fazem os pacientes serem internados.</p> <p>2ª - O letermovir diminui com significância estatística a reativação do CMV. Desta forma, o paciente estará livre dos efeitos deletérios da infecção viral e dos efeitos colaterais danosos do ganciclovir (medicamento atualmente disponível para tratamento da infecção viral).</p> <p>3ª - A diminuição na quantidade de internações diminuirá o custo total do tratamento. Ou seja, o letermovir, a longo prazo, será mais econômico do que o tratamento atualmente disponível com o Ganciclovir.</p> <p>4ª - Vide acima</p> <p>5ª - O ganciclovir (medicamento disponível atualmente no sus) é eficaz em tratar a infecção por citomegalovírus, porém está associada a vários efeitos colaterais, tais como neutropenia grave e plaquetopenia grave, o que faz com que o paciente necessite ser internado para tratamento das complicações..</p>	
03/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Letermovir é uma alternativa mais eficaz às atualmente disponíveis para profilaxia de reativação de CMV em transplante alogênico e haploideótico em pacientes selecionados</p> <p>2ª - Estudo clínico:, N Engl J Med 2017, 377:2433-2444</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
03/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante medicação na prevenção de CMV com, Impacto em sobrevida. Não existe boa profilaxia disponível.</p> <p>2ª - Diminuição de mortalidade</p> <p>3ª - Diminui internações por reativações virais com impacto com diminuição de gasto em saúde</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Necessário para prevenção de doença em transplantados de medula óssea., Previne doença e maiores gastos depois com as complicações</p> <p>2ª - Melhor desfecho clínico</p> <p>3ª - Apesar do custo pode ser efetivo evitando as complicações posteriormente</p> <p>4ª - Apesar do custo pode ser efetivo evitando as complicações posteriormente</p> <p>5ª - as acima</p>	
03/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Deve ser incorporado pelo benefício no impacto de vidas e baixo impacto Orçamentário</p> <p>2ª - Ljungman P, Hakki M, Boeckh M. Cytomegalovirus in HSCT recipients. Hematol Oncol Clin North Am. 2011, 25(1):151–169., • Ljungman P, de la Camara R, Robin C, et al. Guidelines for the management of cytomegalovirus infection in patients with haematological malignancies and after stem cell transplantatio</p> <p>3ª - Vargas DF et al. J Bras Econ Saúde 2021, 13(2):166-74</p> <p>4ª - Baixo impacto quando avalia se o benefício no impacto de mortalidade e a quantidade de transplante alogênico</p> <p>5ª - Aprovado e incorporado pelas principais agências reguladoras do mundo.</p>	
03/10/2022	Organização da Sociedade Civil	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Oncoguia trabalha na defesa dos pacientes com câncer e por isso buscamos participar dos espaços de participação social, respaldados através do nosso comitê científico. Assim, nossa contribuição vem endossar o posicionamento da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (AB</p> <p>2ª - O medicamento é aplicado com base nos robustos resultados de estudo randomizado comparado com placebo, com redução dramática na taxa de reativação do citomegalovírus e vantagem na sobrevida. Tais achados são corroborados por vários estudos de vida real mostrando o grande benefício do letermovir.,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
03/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Devido a alta exposição de pacientes brasileiros expostos previamente ao citomegalovírus a grande maioria da população que tem indicação de transplante de medula ossea apresenta alto risco para desenvolver citomegalovírus doença e aumentar a mortalidade e sobrevida global relacionada ao tmo, sendo</p> <p>2ª - O letemovir usado como profilaxia reduz o risco de cmv doença em pacientes pos transplante de medula ossea</p> <p>3ª - Apesar do alto custo da droga a seleção de casos de alto risco teria um grande impacto na mortalidade relacionada ao transplante</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/10/2022	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A MSD não concorda com o parecer da CONITEC, pois Letermovir é a única alternativa aprovada no país para a profilaxia de CMV pós TMO, além de já ser recomendada por 10 Agências de Tecnologia em Saúde em todo o mundo e ter sua submissão endossada pelas principais Sociedades Médicas (ABHH e SBTMO).</p> <p>2ª - Letermovir reduz a incidência de infecção clinicamente significativa por CMV (p=0,001), reduz a mortalidade por todas as causas (p=0,03), não possui mielotoxicidade, ou seja, não causa atraso no tempo para “pega da medula” e possui perfil de segurança similar ao placebo.</p> <p>3ª - Um novo resultado através da adoção de novas premissas e considerando nova proposta comercial encontra-se no documento anexo (enviado por email devido à instabilidade no site da CONITEC no momento de anexar documentos).</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - A incorporação de Letermovir reduzirá o número de pacientes sob risco de infecção por CMV além de reduzir mortalidade. Sua posologia com duração finita proporciona maior previsibilidade de custos ao sistema.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
03/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Estudos mostram benefício importante na profilaxia de CMV no cenário de transplante de medula. Julgo razoável , aprovação para situações com presumido mais alto risco de reativação como transplantes haploidenticos e não aparentados.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
13/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Droga de grande importância para pacientes imunossuprimidos pós-transplante de medula óssea para evitar doença pelo Citomegalovírus.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
13/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Qualquer medicamento comprovadamente eficaz deve por dever do estado ser incorporado ao SUS.</p> <p>2ª - Nao</p> <p>3ª - Nao</p> <p>4ª - Nao</p> <p>5ª - Nao</p>	
13/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Saúde é obrigação do estado</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
13/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. a prevenção é melhor forma de tratamento</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
13/09/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O citomegalovírus é um vírus extremamente prevalente na população brasileira entre 80-90%.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - A prevalência não é alta mas impactante para quem precisa de transplante.</p> <p>5ª - Não</p>	
13/09/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Meu esposo precisa fazer uso dessa medicação, ela é muito importante para pacientes transplantados, por ser uma medicação de alto custo poucas pessoas tem acesso, se temos essa opção para salvar uma vida é muito importante a inclusão dela.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
13/09/2022	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O CMV é um vírus muito prevalente na população brasileira e é importante contarmos com opções de profilaxia no SUS, ainda mais se tratando de pacientes imunossuprimidos que acabaram de passar por transplante.</p> <p>2ª - Letermovir é a unica opção aprovada pela ANVISA para profilaxia de CMV.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - A profilaxia com letermovir é recomendada pela SBTMO, ECIL e ASTCT.</p>	
14/09/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
14/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É um medicamento importante para a redução do risco da infecção por Citomegalovírus em pessoas submetidas a transplante de medula óssea.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
14/09/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Meu filho é paciente pós tctt e tive que desembolsar 10.500,00 para compra desse medicamento que deveria ser fornecido pela gravidade da situação caso o mesmo nao seja utilizado a tempo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
14/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
14/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Prevenção é a unica forma de reduzir gastos com tratamentos. E com programas de saude pública.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
19/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A maioria dos pacientes submetidos ao TCTH alogênico apresentam CMV, sendo necessário o seu tratamento, pois se não for tratado adequadamente, o paciente pode apresentar piora clínica devido ao próprio transplante e sua fragilidade e até mesmo o paciente pode ir a óbito.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - O tratamento do CMV tem menos custos financeiros pois diminui a chance do paciente precisar de atendimento intensivos em uma CTI.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
19/09/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Meu esposo acabou de fazer um TMO alogênico. Se ã fosse o Plano de saúde ele não teria como comprar Letermovir.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
19/09/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Vamos cuidar das pessoas</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
19/09/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. É um medicamento muito importante, meu filho é transplantado e teve problemas com esse vírus.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
20/09/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Trata-se de um medicamento muito caro, incompatível com a realidade de milhões de brasileiros.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
20/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Trabalho como transplantadora de medula óssea e no meu dia a dia um dos principais problemas que meus pacientes enfrentam é a reativação do citomegalovírus. Tratamento com ganciclovir muito toxico e desgastabge e infecção ativa com alta morbimortalidade</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Ganciclovir com muita toxicidade, necessidade transfusional e gastos indiretos com infeccoes de cateter</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. CMV é frequente na população submetida a TMO,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
21/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como farmacêutica oncológica entendo a necessidade dos pacientes atendidos pelo SUS em ter acesso a um medicamento que pode fazer total diferença no seu tratamento, evitando agravos de saúde.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Medicamentos profiláticos evitam gastos diretos e indiretos com futuras internações.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
22/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Atualmente, a opção terapêutica e profilática disponível é o ganciclovir que possui como parefeito a mielotoxicidade e mielossupressão, justamente o que não buscamos no pós transplante de medula óssea. Uma segunda linha ou alternativa a pacientes que possuem toxicidade conhecida, faz-se necessária.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
22/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento previne reativação de citomegalovirus em receptores de transplante alogênico . Essa complicação resulta em maior risco de morte. O estudo randomizado comparando com placebo resultou em menos reativação de citomegalovirus e menor mortalidade</p> <p>2ª - Estudos de vida real mostram redução em importantes desfechos - especialmente estudo apresentado em congresso de transplante em 2022 mostrou menos doença do enxerto contra o hospedeiro e menor mortalidade com letermovir</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Acho muito importante que o medicamento seja incorporado ao SUS. Ele já está disponível para pacientes que têm condições de ter seguro de saúde. Não disponibilizar o medicamento no SUS aumenta o impacto negativo da diferença social que temos no Brasil, sempre prejudicando os menos abastados</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
22/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Letermovir é uma excelente opção de droga para profilaxia primária para pacientes de alto risco para reativação/infecção por CMV. Até o momento, não temos nenhuma droga sendo utilizada neste intuito. A reativação por CMV aumenta tempo de internação, aumento risco de infecções secundárias e DECH</p> <p>2ª - .</p> <p>3ª - Com a incorporação, haverá redução de custos de internação e com tratamentos para infecções outras , bem como redução de custo com tratamento de DECH</p> <p>4ª - .</p> <p>5ª - Não</p>	
26/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Paciente submetidos a transplante de medula Ossea alogênico, em especial, são os mais susceptíveis a reativação de cmv e conseqüentemente, seus danos. A existência de profilaxia eficaz e de administração oral, já realizada no âmbito do sistema suplementar deve ser acessível a todos.</p> <p>2ª - Marty FM, Ljungman P, Chemaly RF, Maertens J, Dadwal SS, Duarte RF, Haider S, Ullmann AJ, Katayama Y, Brown J, Mullane KM, Boeckh M, Blumberg EA, Einsele H, Snyderman DR, Kanda Y, DiNubile MJ, Teal VL, Wan H, Murata Y, Kartsonis NA, Leavitt RY, Badshah C. Letermovir Prophylaxis for Cytomegalovirus in</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
26/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O medicamento Letermovir demonstrou eficácia comprovada na profilaxia de Citomegalovírus em pacientes submetidos a TCTH alogênico. Atualmente, não há outra opção de profilaxia disponível. O tratamento preemptivo com ganciclovir é o padrão atual, porém apresenta grande toxicidade aos pacientes.</p> <p>2ª - Publicação de Marty FM et al., NEJM, 2017: Letermovir Prophylaxis for Cytomegalovirus in Hematopoietic-Cell Transplantation. Ensaio clínico, com 565 pacientes - a profilaxia com letermovir resultou em um risco significativamente menor de infecção por CMV clinicamente significativa e toxicidade baixa</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - "O tratamento preemptivo para infecção por citomegalovírus com ganciclovir é o ""standard of care"" no sistema único de saúde, porém apresenta grande toxicidade aos pacientes e índice de resistência. "</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
27/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Não acho que deve ser incorporado no SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Para evitar complicações tão graves no pós tmo com uso de tratamento preemptivo para cmv, a profilaxia da reativação seria a terapia com melhor custobenefício.</p> <p>2ª - Evidência inclusive em mortalidade e sobrevida global</p> <p>3ª - Terapia com comprovação de ser custo efetivo</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/09/2022	Paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A infecção por citomegalovirus em pacientes transplantados pode causar uma doença grave a até a morte. Esse medicamento em análise previne a infecção grave por esse virus e reduz os riscos de morte. Ele já é recomendado por todas as sociedades que tratam o paciente transplantado.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
27/09/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O CMV tem alta prevalência na população brasileira, e dependendo do caso pode causar doença grave.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
28/09/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Necessidade de prevenção para a não rejeição do transplante po CMV.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
28/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Como infectologista, considero o Letermovir um medicamento necessário para o tratamento e profilaxia da infecção pelo citomegalovírus em pacientes submetidos a tratamento com transplante de células tronco hematopoiéticas, para leucemias, linfomas e outras doenças.</p> <p>2ª - Não.</p> <p>3ª - Não.</p> <p>4ª - Não.</p> <p>5ª - Não.</p>	
28/09/2022	Organização da Sociedade Civil	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A medicação para profilaxia de CMV tem efeito descrito em diversos estudos, já de vida real, com diminuição também do aparecimento de doença do enxerto contra hospedeiro - nos casos de transplante de medula alogênicos não aparentados</p> <p>2ª - São diversos os estudos relatando a diminuição da incidência de CMV nos pacientes que passam por transplante de medula.</p> <p>3ª - Embora tenha custo financeiro elevado, por diminuir a ocorrência de CMV, diminui bastante também os gastos com tratamento de CMV</p> <p>4ª - Droga de alto valor aquisitivo no conceito do transplante de medula óssea, mas que aparentemente, pelos estudos, vem impactando a sobrevida dos pacientes.</p> <p>5ª - Sem mais contribuições</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
28/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Redução de risco de reativação de CMV em paciente pós transplante de medula óssea de alto risco especialmente precocemente quando o impacto negativo da doença ou secundário ao tratamento (toxicidade aos múltiplos esquemas disponíveis) aumenta de risco de infecção secundária desfecho negativo</p> <p>2ª - Uso por período limitado, em população específica, recomendada pelas sociedades médicas, baixo risco de toxicidade ou resistência cruzada. Green ML, Leisenring W, Xie H, et al. Cytomegalovirus viral load and mortality after haemopoietic stem cell transplantation in the era of pre-emptive therapy:...</p> <p>3ª - Redução de hospitalização, infecção secundária e possível toxicidade medicamentosa relacionada a necessidade de tratamento</p> <p>4ª - População específica por tempo limitado</p> <p>5ª - Green ML, Leisenring W, Xie H, et al. Cytomegalovirus viral load and mortality after haemopoietic stem cell transplantation in the era of pre-emptive therapy: a retrospective cohort study. Lancet Haematol. 2016, 3(3):e119–e127</p>	
29/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A infecção clinicamente significativa por citomegalovírus é associado a mortalidade em pacientes submetidos ao transplante de células tronco hematopoiéticas (TCTH), com alta morbimortalidade. Além disso, prevenir a doença por CMV diminuiria custos relacionados ao transplante.</p> <p>2ª - não</p> <p>3ª - não</p> <p>4ª - não</p> <p>5ª - não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
30/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Sou infectologista, professora universitária da UFRJ e especialista na Área de infecções em TMO. Abaixo descrevo ponderações de evidência clínica, minha área de expertise. Desde dez.21, tenho pacientes em profilaxia com droga e houve benefício documentado de prevenção de eventos e de reinternação</p> <p>2ª - A infecção por CMV após o TCTH alogênico é um evento frequente (60 a 80% dos soropositivos), com alta morbidade e com poucas opções terapêuticas. Os dados de eficácia do ensaio clínico já foram corroborados por diversos estudos de vida real em países com acesso à droga.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - No Brasil, cerca de 1000 adultos são submetidos a TCTH alogênico por ano. Há falta de leitos. O impacto deve ser ponderado frente à redução de eventos, número de dias de hospitalização, suporte de hemoderivados, e qualidade de vida. Leitos livres significam mais vagas para novos transplantes.</p> <p>5ª - Infelizmente por ora apenas pacientes assistidos pela Saúde suplementar têm acesso e benefícios do uso desta profilaxia. Pacientes submetidos a TCTH no SUS que são ainda mais vulneráveis, por diversas razões, precisam ter assegurada a equidade como prevê as diretrizes do SUS.</p>	
30/09/2022	Interessado no tema	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os dados de redução da mortalidade são muito consistentes</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
30/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Prevenção da infecção pelo CMV . Contribuir com o sucesso de Transplantes de Medula Óssea . Diminuição da mortalidade</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	