

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Técnico - Crizotinibe para o tratamento, em primeira linha, de pacientes adultos com câncer de pulmão - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
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 Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC),</p> <p>2ª - Dois estudos atestam a eficácia em comparação com a quimioterapia. Os resultados são significativamente positivos em taxa de resposta e sobrevida livre de progressão. Os dados de segurança, tanto dos estudos clínicos, quanto da experiência de uso, apontam benefícios. ,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - O medicamento está aprovado no Brasil desde 2016. No mundo, a experiência acumulada com esta droga data de 2011. Outras terapias- alvo já foram incorporadas com evidências semelhantes previamente. Pelas razões expostas consideramos muito importante a incorporação do crizotinibe no âmbito do SUS.,</p>	41
03/10/2022	Empresa	<p>1ª - Não tenho opinião formada. Buscando contribuir com a discussão do tratamento de pacientes com CPNPC ALK+ localmente avançados ou metastáticos, a Roche apresenta a seguir resultados clínicos e benefícios do alectinibe, uma vez que o mesmo não foi descrito no relatório de MHT, devido à metodologia aplicada.</p> <p>2ª - O alectinibe apresentou 50% de aumento de SLP e redução no risco de metástase no SNC de 84% quando comparado ao crizotinibe. Os dados foram consistentes com as análises exploratórias realizadas ao longo de cinco anos.</p> <p>3ª - Não temos contribuição referente a este aspecto.</p> <p>4ª - Não temos contribuição referente a este aspecto.</p> <p>5ª - A Roche agradece a oportunidade de contribuir para esta CP e mais detalhes sobre a contribuição encontram-se em anexo.</p>	52

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
03/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. O Crizotinibe é o primeiro medicamento de administração oral indicado para o tumor de pulmão do tipo CPNPC ALK positivo. Menor eventos adversos, aumento da adesão do paciente ao tratamento e como consequência o aumento da sua qualidade de vida. Diminuição dos custos relacionados a terapia infusional</p> <p>2ª - Em 2014 os dados de fase três apresentados para primeira linha demonstrou eficácia superior em relação a terapia com quimioterapia padrão. Sobrevida livre de progressão de 10,9 meses. versus a terapia padrão, Com menor taxa de reações adversas</p> <p>3ª - A translocação ALK é extremamente rara, com incidência estimada de 3,2% dos pacientes acometidos com o CPNPC. A alocação média de recursos adicionais parece compatível com a melhora do tratamento desses pacientes, com acesso apenas a radioterapia associada ou não a quimioterapia ou cirurgia.,</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. Medicamento de comprovada eficácia para pacientes ALK+.</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. Fusões de ALK são preditivas de resposta e benefício clínico (aumento de sobrevida livre de progressão, com melhor perfil de toxicidade) aos inibidores de ALK de primeira, segunda e terceira gerações. Este benefício é significativo quando comparados àqueles obtidos com quimioterapias.</p> <p>2ª - Importante salientar que o uso é restrito àqueles pacientes com NSCLC metastático que alberga fusão de ALK, onde observa-se benefício clínico muito grande. A presença do biomarcador facilita tremendamente a identificação de pacientes que mais se beneficiam deste tratamento.</p> <p>3ª - Conforme salientado, crizotinibe já é recomendado em vários países no mundo para uso no sistema público de saúde. As análises econômicas não levam em conta as complicações da QT com internações e desprezam o uso oral do crizotinibe, mais conveniente e menos tóxico. Análise deve ser refeita!!</p> <p>4ª - Com a compra em maior volume pelo governo, negociação é possível, com conseqüente queda do preço de custo para 1 mês de tratamento. Pelo fato do tempo de tratamento ser na sua mediana por volta de 10 meses, o custo pode ser estimado mais precisamente para esta população que deriva grande benefício.</p> <p>5ª - Estamos tratando nossos pacientes no SUS com tratamentos inferiores (quimioterapia a base de platinas-QT) em termos de eficácia e mais tóxicos. Outros inibidores de ALK não foram sequer capturados na revisão (mal feita e não consultou especialistas) como brigatinibe e alectinibe. Relatório fraco!</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. O acesso a terapia alvo dirigida neste contexto apresenta um impacto clínico significativo para uma população de pacientes relativamente jovens e com perfil de segurança favorável e melhora na qualidade de vida com alta taxa de controle de sintomas.</p> <p>2ª - Em anexo.</p> <p>3ª - -</p> <p>4ª - Hoje a SES/SP possui 5 demandas judiciais para este medicamento com CID C34 e C34.9, onerado o Estado, por ano, em aprox. R\$1,5 milhões.</p> <p>5ª - Há necessidade de ajuste de valor do procedimento na tabela SUS para que as terapias sejam viabilizadas nos Centros e Unidades Oncológicas.</p>	56
03/10/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Mudança em sobrevida global e livre de doença</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</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 princípio, doenças como o câncer e/ou raras devem ser subsidiadas pela Estado Federativo sem exceção. Mesmo porque, todos devem ter direito ao tratamento e os laboratórios de pesquisa NÃO PODEM FICAR SEM SEM O DEVIDO REPASSE justo. E quem melhor para subsidiar este tratamento senão o Estado?</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	Interessado no tema	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Importante acesso a ampla maioria dos pacientes 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
14/09/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
14/09/2022	Profissional de saúde	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Necessidade urgente 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
14/09/2022	Interessado no tema	1ª - Não acho que deve ser incorporado no SUS 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
15/09/2022	Paciente	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Uso esse medicamento e é um milagre para câncer de pulmão 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
15/09/2022	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>	
15/09/2022	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Meu irmão teve câncer, precisamos salvar mais vidas.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Esses medicamentos de câncer são muito caro. Precisamos que ele seja dado ao povo.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
17/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. A qualidade de vida teve aumento significativo, assim como o domínio de função física, social e mental e desenvolvimento quando comparado à quimioterapia.</p> <p>2ª - Também foi verificada uma redução significativa dos sintomas dor, dificuldade para respirar e falta de sono.</p> <p>3ª - O Crizotinibe apresentou maior custo porém maior efetividade quando comparado à quimioterapia.</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. Medicamento provou dados de eficácia superiores ao que está disponível no SUS e resultados econômicos razoáveis dado o desconto comercial.</p> <p>2ª - Houve resultados positivos para sobrevida global em evidências encontradas na revisão sistemática.</p> <p>3ª - Dentro do limiar para doença grave. Acredito que tenha faltado essa discussão inclusive.</p> <p>4ª - Para uma doença grave como essa, o impacto parece manejável.</p> <p>5ª - Não</p>	
21/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Ndn</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
24/09/2022	Interessado no tema	<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>	
24/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Trata-se de medicamento eficaz para uma parcela da população portadora de Cancer de Pulmão nao pequenas células que tenha a mutação ALK + O uso desse medicamento nesses pacientes em primeira linha traz uma resposta nao vista com outros esquemas dando mais possibilidades de sobrevida com qualidade.</p> <p>2ª - Estudos mostram que o uso de crizotinibe em pac com tu de pulmão ALK e Ros 1 positivos metastaticos, aumentam a sobrevida em 11 meses o que nao é visto nos esquemas de quimioterapia disponíveis hoje.</p> <p>3ª - um paciente com tu metastático de pulmão em idade ativa que pode conseguir sobrevida de um ano com certeza não trará gastos ao serviço publico de saude com internações e tratamento paliativo de suporte.</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. Caso seja factível desconto suficiente, em se tratando de indicação rara (5% dos cânceres de pulmão de células não pequenas), o impacto será muito grande para os pacientes sem impacto significativo do ponto de vista financeiro.</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. Necessidade de tratamento alvo ainda nao disponivel no sus, melhora importante em desfechos com o uso da medicação</p> <p>2ª - Ganho em sobrevida livre de progressão muito superior ao atingido com uso de quimioterapia citotóxica</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
27/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Os pacientes com fusao do alk tem mudança completa de qualidade de vida bem como sobrevida qd incorporado tratamentos direcionados. ,</p> <p>2ª - DOI: 10.1200/JCO.2017.77.4794</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. Medicação com alta taxa de resposta e controle de doença de pacientes com câncer de pulmão ALK +.</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. Pacientes com neoplasias ALK positivas claramente possuem respostas inferiores aos tratamentos atuais disponibilizados pelo Sistema Único.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Os valores das medicações que atuam sobre tumores ALK positivos são claramente elevados. É necessário que se chegue a um equilíbrio.</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. Atinge apenas 3 % da população de CA de pulmão e só tem QT disponível no SUS com Boa resposta com essa medicação!</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
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>	
28/09/2022	Organização da Sociedade Civil	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Diversas agências foram favoráveis à incorporação, entre elas Austrália, Reino Unido, Canadá e França, identificando benefícios do uso do Crizotinibe desde a primeira linha de tratamento, e não apenas em casos metastáticos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
29/09/2022	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Benefício comprovado em estudo fase III com ganho importante em sobrevida global, maior controle de doença e maior taxa de resposta, quando comparado a quimioterapia convencional</p> <p>2ª - Benefício comprovado em estudo fase III com ganho importante em sobrevida global, maior controle de doença e maior taxa de resposta, quando comparado a quimioterapia convencional</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Reservado a um subgrupo de pacientes com translocação do ALK , somente será usada em quem realmente se sabe derivar benefício com este tratamento</p> <p>5ª - Benefício comprovado em estudo fase III com ganho importante em sobrevida global, maior controle de doença e maior taxa de resposta, quando comparado a quimioterapia convencional</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Anexos
29/09/2022	Empresa fabricante da tecnologia avaliada	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Conforme explicado no documento em anexo a este formulário, a empresa entende que crizotinibe deve ser incorporado no SUS porque apresenta maior eficácia, maior efetividade e melhor perfil de segurança do que a quimioterapia ofertada atualmente para os pacientes com CPNPC avançado ALK+.</p> <p>2ª - As evidências clínicas são oriundas de 2 ensaios clínicos que mostraram ganhos de SLP, SG e qualidade de vida na comparação com quimioterapia à base de platina. Esses resultados foram confirmados por evidência de mundo real com meta-análise apresentada nos anexo deste formulário.</p> <p>3ª - A avaliação de custo-efetividade com modelagem de sobrevida particionada mostrou ganhos do crizotinibe em termos de QALY (3,6) e RCEI/QALY de R\$ 83,6 mil na comparação com quimioterapia. O modelo foi ajustado com os dados de SLP e SG de mundo real, havendo redução da RCEI/QALY para R\$81,6 mil.</p> <p>4ª - O CPNPC ALK+ é raro, com estimativa de apenas 211 pacientes novos a cada ano. O impacto orçamentário máximo em 5 anos, ao preço proposto (76% de desconto sobre o PMVG), é de apenas R\$ 54 milhões. Na visão da empresa, impacto pequeno para benefícios significativos em relação à quimioterapia.</p> <p>5ª - Em vista dos argumentos detalhados no documento em anexo, a empresa entende que a incorporação do crizotinibe no SUS vai reduzir a assimetria entre os subsistemas público e privado, visto que ele está incorporado no Rol da ANS desde 2018.</p>	<p>53 53.1</p>
30/09/2022	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>	