

Contribuições da Consulta Pública sobre Everolimo para imunossupressão em transplante hepático adulto - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
11/06/2015	Sociedade médica	<p>1ª: como médico chefe do serviço de transplante hepático do hospital santa isabel em blumenau sc , temos necessidade do uso do everolimo por ser uma medicação eficaz na imunossupressão , que ajuda a diminuir recidiva de tumores hepáticos, previne infecção pelo citomegalovirus e ainda preserva a função renal dos pacientes transplantados por ser menos nefrotóxico</p> <p>2ª: -</p>	
15/06/2015	Instituição de saúde	<p>1ª: O everolimo é uma ferramenta importante no transplante de fígado principalmente por duas razões:1 - ele é um ótimo substituto do micofenolato por não ser nefrotóxico e ter menor associação com leucopenia e sintomas gastrointestinais (em especial diarreia).2 - seu efeito anti neovascularizante o torna medicação de escolha em pacientes pós transplante de fígado por carcinoma hepatocelular ou tumor neuroendócrino</p> <p>2ª: -</p>	
15/06/2015	Instituição de ensino	<p>1ª: Médico hepatologista, diarista da UTI de Transplante de Fígado do Hospital das Clínicas da FM-USP. Consideramos essencial a inclusão do Everolimus como alternativa de imunossupressão em vista da gravidade dos pacientes, alto índice de insuficiência renal no peri-transplante associada a alta taxa de rejeição quando tratados com tacrolimus em dose baixa e micofenolato, em nosso centro.</p> <p>2ª: -</p>	
15/06/2015	Instituição de saúde	<p>1ª: O Everolimus é um inibidor do mTor. É utilizado no tratamento de diversas neoplasias como tumor neuroendócrino e cancer de mama. Tem potente atividade imunossupressora e antiproliferativa. Já é comprovado funcionamento na prevenção da rejeição de transplante cardíaco e renal. Deve também ser incorporado como opção à imunossupressão pós transplante hepático.</p> <p>2ª: -</p>	
16/06/2015	Instituição de ensino	<p>1ª: outra opção para imunossupressão em transplante hepático com a vantagem de não ser nefrotóxico.</p> <p>2ª: -</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
16/06/2015	Sociedade médica	<p>1ª: Uso do Everolimus para pacientes transplantados do Fígado principalmente em pacientes transplantados por Carcinoma Hepatocelular</p> <p>2ª: -</p>	
17/06/2015	Instituição de saúde	<p>1ª: Como participante do grupo de pesquisa sobre transplante hepático do hospital das clinicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, realizando projeto de pesquisa envolvendo custo efetividade e custo utilidade do transplante hepático, afirmo que os custos atuais destes medicamentos são muitas vezes inferior aos custos futuros da sua não implementação.</p> <p>2ª: -</p>	
17/06/2015	Instituição de saúde	<p>1ª: O medicamento é benéfico aos pacientes submetidos ao transplante hepático.</p> <p>2ª: -</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
17/06/2015	Outra	<p>1ª: Incorporação do everolimo ao Transplante Hepático O uso do everolimo no transplante hepático apresenta muitos outros benefícios além da relevante melhora da função renal ao associá-lo a doses reduzidas do inibidor de calcineurina, sem prejuízo a eficácia da imunossupressão. O risco de neoplasia é significativamente maior em pacientes transplantados, sendo inclusive uma importante causa de óbito no pós transplante tardio. Devido propriedades antiproliferativa e anti- angiogênica do everolimo, este representa uma boa opção para imunossupressão para para os transplantados por carcinoma hepatocelular, como também em situações risco elevado para outras neoplasias. Uma revisão sistemática mostrou que os pacientes transplantados por carcinoma hepatocelular dentro dos critérios de Milão têm menor risco de recorrência quando utilizam inibidor do receptor da rapamicina1.Os transplantados de fígado por doença alcoólica apresentam elevado risco de neoplasia de novo pelos hábitos associados a bebida como tabagismo. Em estudo realizado com transplantados por doença alcoólica que durante seguimento apresentaram neoplasia de novo em pulmão, cabeça, esôfago, próstata e rim, foi introduzido everolimo em parte dessa população, e observou-se que naqueles pacientes com doença metastática, a sobrevida foi significativamente maior naqueles em uso everolimo2 . No Serviço de transplante hepático do Hospital Geral de Fortaleza, foi realizado trabalho com pacientes transplantados de fígado por cirrose por vírus C em uso de tacrolimo em dose reduzida associada a everolimo e após acompanhamento de 3 anos, observamos que a fibrose hepática era menor nos nossos pacientes em uso dessa associação, quando comparados a literatura que não utilizou essa combinação. No Hospital Geral de Fortaleza, quatro pacientes evoluíram no pós transplante hepático com complicações neurológicas importantes como convulsão e disartria associados ao tacrolimo. Foi realizado investigação neurológica completa para outras possíveis etiologias, com todas as provas negativas. Optou-se pela suspensão do tacrolimo, e introdução do everolimo, tendo em vista ser uma opção efetiva para imunossupressão também nesses casos. Diante do exposto acima, gostaríamos de sugerir a incorporação do everolimo como opção de imunossupressão no transplante hepático nas situações a seguir: pacientes com disfunção renal, transplantados por carcinoma hepatocelular, transplantados por vírus C, transplantados por doença alcoólica e naqueles que apresentarem eventos adversos graves que impossibilitam uso do tacrolimo, como neurotoxicidade grave associada a esta droga.</p> <p>2ª: -</p>	Clique aqui