

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Experiência ou Opinião - Levetiracetam para epilepsia focal - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
14/12/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, O LEVETIRACETAM DEVERIA SER CONSIDERADO NOS PACIENTES QUE COMPROVADAMENTE JÁ UTILIZARAM TODAS OPÇÕES PADRONIZADAS PELO PCDT-EPILEPSIA, OU QUE TENHAM SIDO INTOLERANTES (ALERGIA), OU NOS CASOS DE GESTANTES, POR CAUSA DO MELHOR PERFIL DE SEGURANÇA EM GRÁVIDAS.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: LEVETIRACETAM, Positivo: HOUE BOM CONTROLE DE CRISES NA MAIORIA DOS CASOS, Negativo: NÃO HOUE CONTROLE DE CRISES EM ALGUNS CASOS</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TODOS PADRONIZADOS PELO PCDT, Positivo: CONTROLE DE CRISES EPILEPTICAS, Negativo: NÃO HOUE CONTROLE DAS CRISES EM ALGUNS CASOS</p>
13/12/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O levetiracetam é uma medicação utilizada há muitos anos e infelizmente foi disponibilizada no Brasil há pouco tempo.É bastante eficaz, com menos efeitos adversos e na prática clínica a resposta é muito boa.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: carbamazepina e levetiracetam, Positivo: Controle das crises epiléticas com os dois medicamentos, Negativo: Carbamazepina- ataxia, droga indutora, sonolência, dificuldade de aprendizadoLevetiracetam - dist psiquiatricos</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: lamotrigina, Positivo: controle menos eficaz das crises, Negativo: alergia</p>
05/12/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar, A CONITEC avalia sistematicamente o tema, sendo, que não verificando-se a necessidade de incorporação, seja por não apresentar fator relevante quanto a melhora significativa da ação do medicamento e do paciente, não há do que se duvidar desse parecer.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
20/12/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Quando a carbamazepina falha, as demais opções como lamotrigina, topiramato, divalproato, nem sempre são eficazes para o controle de crises focais. A associação dos benzodiazepínicos `a carbamazepina frequentemente causam sonolência extrema. Quando a carbamazepina falha, a oxcarbazepina também falha. Assim não há uma escolha de exclencia para os casos refratários a carbamazepina.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Levetiracetam , Positivo: Levetiracetam é eficaz na grande maioria dos pacientes com crises focais, tem baixa interação com outros medicamentos, o que o trona escolha para pessoas com outros problemas de saúde e com múltiplas drogas em uso, gestantes, crianças. em baixos índices de efeitos colaterais e é de fácil titulação, Negativo: Levetiracetam pode causar insônia, agressividade ou perda de apetite, porém a incidência destes efeitos colaterais é muito baixa.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Topiramato, Lamotrigina, Divalproato de sódio, oxcarbazepina, benzodiazepínicos, Positivo: Topiramto - Eficaz em crises generalizadas Lamotrigina eficaz em crises parciais e generalizadasDivalproato eficaz em crises generalizadas, Negativo: Topiramato - sonolência, falta de atenção, concentração e prejuízo da memóriaLamotrigina maior possibilidade de reação alérgica grave, o que dificulta a titulação, sendo praticamente inviável nas situações de emergência.Divalproato - aumento de peso, teratogênico</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
20/12/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Pacientes com epilepsia não controlada com monoterapia com carbamazepina, mas que após a adição do levetiracetam passaram a ficar sem crises poderiam se beneficiar do tratamento em monoterapia com o levetiracetam. Ainda, pacientes com epilepsia refratária submetidos ao tratamento cirúrgico e cuja melhor droga antes da cirurgia foi o levetiracetam poderiam ter ser esquema terapêutico reduzido para monoterapia com levetiracetam. Deve-se considerar que o levetiracetam não seria a droga de primeira escolha para pacientes com epilepsia focal, devendo ser esse o critério de exclusão de seu uso. Caso a norma seja rejeitada, infelizmente teremos uma parcela de pacientes que será obrigada a fazer uso de politerapia para poder fazer uso do levetiracetam, mesmo que o controle não tenha sido obtido com outros fármacos. Assim, a indicação do uso do levetiracetam deveria ser liberada para pacientes que comprovadamente não atingiram o adequado controle das crises com as drogas de primeira e segunda linha. Lembrar ainda que o SUS só disponibiliza a carbamazepina de liberação rápida, sendo que a carbamazepina de liberação lenta tem muito menos efeitos colaterais e poderia ser utilizada em maiores doses com maior tolerabilidade, reduzindo o assim o contingente de pacientes que necessitariam do uso do levetiracetam. À despeito da crise que o nosso país vive, o SUS deveria adequar as formulações dispensadas de modo a propiciar o melhor tratamento para os pacientes com epilepsia, particularmente considerando os 30% mais refratários.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Levetiracetam em monoterapia ou politerapia, Positivo: o Levetiracetam tem eficácia comprovada, embora quando comparado a carbamazepina de liberação lenta tenha o mesmo perfil de tolerabilidade. Quando indicado como droga de terceira linha levou ao controle ou redução das crises em 50% em cerca de 30% dos pacientes. Tem bom perfil de ação, com boa eficácia em pacientes com múltiplos tipos de crises, Negativo: o Levetiracetam esteve associado a um maior risco de desenvolvimento de insônia e quadros psicóticos na fase de introdução da medicação. Estes efeitos, quando leves foram controlados com a redução da dose. Em casos mais graves houve a necessidade de retirada do levetiracetam</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Drogas de primeira, segunda e terceira linha: carbamazepina, fenobarbital, fenitoína, valproato de sódio, oxcarbazepina, divalproato de sódio, topiramato, lamotrigina, vigabatrina, lacosamida, rufinamida e canabidiol, além dos benzodiazepínicos clobazam, nitrazepam e clonazepam. quanto a outros procedimentos: cirurgia de epilepsia e estimulador do nervo vago, Positivo: as drogas de primeira linha ainda tem sua indicação vigente, embora tenham um perfil de tolerabilidade discretamente menor. Vão ser efetivas em boa parte dos pacientes com epilepsia focal. Cerca de 30% dos pacientes não irão responder ao tratamento com as drogas de primeira e segunda linha, sendo que nesses casos drogas mais novas deveriam ser testadas, particularmente considerando-se que a espera por um tratamento cirúrgico para a epilepsia é muito longa no Brasil e são poucos os centros que disponibilizam este tratamento. A cirurgia deveria ser uma opção rápida para os pacientes que não tiveram suas crises controladas, a despeito de um bom tratamento medicamentoso. O estimulador do nervo vago é um tratamento paliativo para pacientes com crises epilépticas refratárias que não podem ser submetidos ao tratamento cirúrgico ressectivo., Negativo: o topiramato está relacionado a efeitos cognitivos importantes em crianças e adultos, podendo impossibilitar o seu uso. A carbamazepina de liberação rápida fornecida pelo SUS tem mais efeitos colaterais como tontura, diplopia, ataxia por conta do pico de dose.</p>
19/12/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Essa medicação controla as crises e apresenta menos efeitos colaterais que a carbamazepina. Venho utilizando há mais de um ano com excelentes resultados. Observa-se uma melhora cognitiva em muitos pacientes com o uso do levetiracetam</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Keppra nas doses de 250 e 750 mg, Positivo: Controle das crises e melhora da cognição Sem efeito colateral como ganho de peso , Negativo: Perda de peso e agitação</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Primidona, fenobarbital, fenitoína, nitrazepam, clonazepam, oxcarbazepina, carbamazepina , Positivo: Cada um deles apresenta suas indicações e contraindicações , Negativo: Ganho de peso, comprometimento cognitivo- lentificação psicomotora</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/12/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, medicamento seguro e eficaz para monoterapia em epilepsia focal, em todas as faixas etárias, segundo minha experiência clínica.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: com levetiracetam, Positivo: levetiracetam possui diluição adequada para administração em solução em crianças e ótimo controle clínico de crises com rápida titulação; Negativo: no início do tratamento deverá ter uma titulação lenta, caso contrário ao paciente refere irritabilidade.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: fenobarbital, Positivo: controle de crises, Negativo: efeitos negativos quanto ao desenvolvimento neuropsicomotor incluindo linguagem, cognição e desenvolvimento motor.</p>
19/12/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É uma excelente e nova opção. Medicação com ótima eficácia e o custo não é alto em comparação inclusive a outras "novas" drogas.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Levetiracetam, Positivo: Tenho utilizado como monoterapia para alguns pacientes e como adjuvante. Recentemente conseguimos sucesso em um paciente em estado de mal epilético após a introdução dele., Negativo: Alguns pacientes tem apresentado sonolência que tem sido de fácil manejo. Um único paciente apresentou um rash cutâneo, discreto, e este já tinha histórico de rash com carbamazepina e tem epilepsia refratária.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com todos os outros antiepiléticos., Positivo: Prejudicada., Negativo: Prejudicada.</p>
19/12/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O levetiracetam é uma ótima opção para tratamento das epilepsias focais. Principalmente se farmacoresistentes a carbamazepina. Tendo um perfil diferente das outras opções</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Sim. Já precevi para pacientes refratários a drogas de primeira e segunda linha., Positivo: O levetiracetam reduziu o número de crises (em diversos casos aboliu) as crises epiléticas, contribui para melhora importante da qualidade de vida. Tem. Introdução rápida., Negativo: Alguns pacientes, com tendência à agitação e psicose, pioraram o quadro comportamental.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Lamotrigina e topiramato, Positivo: Lamotrigina - poucos efeitos colaterais Topiramato - ajuda no controle ponderal, Negativo: Lamotrigina - introdução lenta, por risco de hipersensibilidade Topiramato - muitos efeitos colaterais cognitivos nas doses para epilepsia</p>
18/12/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, TIVE DIVERSAS EXPERIÊNCIAS BASTANTE FAVORÁVEIS COM USO DE LEVETIRACETAM EM MONOTERAPIA PARA EPILEPSIA FOCAL, PRINCIPALMENTE PELA BAIXA HEPATOTOXICIDADE, LEVANDO À NORMALIZAÇÃO DA FUNÇÃO HEPÁTICA EM PACIENTES QUE ANTERIORMENTE USAVAM CARBAMAZEPINA.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: COM AMBOS CITADOS: CARBAMAZEPINA E LEVETIRACETAM, DENTRE TODOS OS OUTROS ANTIEPILÉTICOS DISPONÍVEIS NO BRASIL., Positivo: NORMALIZAÇÃO DA FUNÇÃO HEPÁTICA OU NÃO ALTERAÇÃO DA MESMA AUSÊNCIA DE EFEITOS COLATERAIS QUE ATRAPALHAM A VIDA DO PACIENTE COMO SONOLÊNCIA E ALTERAÇÕES DE APETITE E PESOBOM CONTROLE DE CRISE COM DOSE BAIXA DA MEDICAÇÃO, Negativo: EM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA COGNITIVA, ALGUMAS APRESENTARAM IRRITABILIDADE EXCESSIVA, O QUE JÁ SE CONHECE COMO CONTRA-INDICAÇÃO RELATIVA.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TODOS OS MEDICAMENTOS ANTIEPILÉPTICOS DISPONÍVEIS NO BRASIL., Positivo: CADA MEDICAMENTO TEM SUA ESPECIFICIDADE MAS OS MAIS ÚTEIS PARA CONTROLE DE CRISES REFRACTÁRIAS SÃO, HOJE, NA MINHA OPINIÃO, TOPIRAMATO, LAMOTRIGINA E LEVETIRACETAM., Negativo: INTOXICAÇÃO POR VALPROATO DE SÓDIO, AUMENTO DE PESO COM VALPROATO E CARBAMAZEPINA, NÃO CONTROLE DE CRISES.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/12/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É uma medicação extremamente eficaz. Existe desde de 1997. Precisa ser incorporado ao programa de epilepsias.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Keppra. Para tratamento tanto de crises ficais como generalizadas. , Positivo: Não interagem com outras medicações. Obtive controle de crises em mais de 70% dos meus pavientes. , Negativo: Irritabilidade</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Todos anticonvulsivantes. , Positivo: Controle de crise com todos eles. Porem 30% dos pacientes nao controlam, Negativo: Osteoporose RashInteração medicamentosaSteven jonhsonGanho de peso Teratogenia</p>
15/12/2016	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O levetiracetam é uma medicacao segura com muitos menos efeitos colaterais em relação à carbamazepina como por exemplo: sonolência, farmarcodermia, sintomas gastrointestinais muitos superiores nesta em relação ao levetiracetam! Logo não concordo com a recomendação. Inclusive em vários países e indicado como primeira droga de introdução visando eficácia versus efeitos colaterais .</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Keppra , Positivo: Controle de epilepsia em pacientes com epilepsia de difícil controle como ESES, focais refratária e rolantica refratária e mioclonica que não responderam ao valproato., Negativo: Somente irritabilidade</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Topiramato, lamotrigina fenitonia e oxcarbazepina , Positivo: Controle de crises com as medicações referidas , Negativo: Efeitos colaterais como topiramato redução de apetite e hipertermia, lamotrigina farmarcodermia, fenitoina hirsutismo, hiperplasia gengival, farmarcodermia ataxia, e a oxcarbazepina sonolência e sintomas gastrointestinais.</p>