

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Técnico - Memantina para Doença de Alzheimer - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
05/08/2017	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
07/08/2017	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. Nada a acrescentar à recomendação da CONITEC. 2ª - Sim, A prática clínica já demonstra os benefícios da memantina, isoladamente ou em associação com anticolinesterasicos. 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
08/08/2017	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. Nada a acrescentar à recomendação da CONITEC. 2ª - Sim, Dados apresentados em congressos evidenciam bons resultados da reposição enzimática. 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Sim, Destaco em artigo publicado recentemente em 2017 por Muenzer et al.	Clique aqui
10/08/2017	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. O tratamento influencia positivamente a clínica e qualidade de vida dos pacientes 2ª - Sim, O tratamento melhora os sinais e sintomas clínicos e a qualidade de vida de todos os pacientes, não somente os menores de 1 ano 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Sim, O transplante de células-tronco hematopoiéticas deveria ser considerado como tratamento de pacientes jovens com a forma grave/neuronopática da MPS II.É muito difícil fazer o diagnóstico de pacientes com MPS II sem história familiar antes de 1 ano de idade. E também quando o paciente é muito jovem não sabemos como ele vai evoluir, se para a forma grave/neuronopática ou atenuada/não-neuronopática. Por isso, não se deve limitar a indicação da medicação somente para pacientes abaixo de 1 ano ou com a forma atenuada.	Clique aqui Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
15/08/2017	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. A fase avançada das doenças demencias, especialmente a doença de Alzheimer, evolue com sintomas neuropsiquiátricos e comportamentais. Estudos mostram que o uso da memantina favorece o manejo e o cuidado e desonera custos uma vez que há maior estabilidade clínica pela redução dos gastos com outras medicações e com internações decorrentes desses sintomas. Além disso, estudos sugerem a monoterapia e mostram por outro lado a baixa resposta dos inibidores de acetilcolinesterase na fase avançada. Como política pública, a incorporação da memantina na lista de medicações é acertada e coloca o Brasil próximo dos países desenvolvidos.</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p> <p>Clique aqui</p>
15/08/2017	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. Muitos estudos comprovam que a memantina deve ser utilizada em casos de doença de alzheimer nas fases moderadas a graves com ação na melhora da memória e alterações de comportamento.</p> <p>2ª - Sim, Memantina ao ajudar no controle da doença de Alzheimer tanto em relação a melhora da memória quanto do comportamento reduz os gastos públicos com possíveis internações por descompensação do quadro principal e outras comorbidades, bem como com medicações menos efetivas que não controlam o s sintomas principais.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Além das contribuições anteriormente citadas cabe ressaltar a questão da sobrecarga do cuidador e o impacto sobre o mesmo que uma melhora do paciente pode proporcionar.</p>	
15/08/2017	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
15/08/2017	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
15/08/2017	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar. Acredito que a DA se diagnosticada precocemente e tratada pode retardar a progressão dos sintomas. Algumas famílias não têm acesso aos medicamentos na rede privada devido ao valor que são cobrados, sua inclusão no SUS facilitaria o tratamento. 2ª - Sim, Meu pai foi diagnosticado com DA leve, seu tratamento é a monoterapia com Memantina 10 mg diaria. Sua progressão foi de melhora significativa no decorrer de 4 meses. 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
17/08/2017	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
20/08/2017	Profissional de saúde	1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
22/08/2017	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar. O uso da memantina parece ser recomendado para o tratamento da doença de Alzheimer moderada e severa, porém o benefício é baixo e o uso concomitante com inibidores da acetilcolinesterase parece ter maior eficácia do que o uso da monoterapia.</p> <p>2ª - Sim, Foram pesquisados na base de dados NCBI - pubmed artigos relacionados ao uso da memantina para tratar a doença de Alzheimer.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p>
23/08/2017	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar. Existem baixas evidências científicas de que a Memantina tenha papel no tratamento do Alzheimer, e na conseqüente melhoria da cognição e qualidade de vida diária.</p> <p>2ª - Sim, Em pesquisa realizadas em bases de dados, foi verificado o baixo número de trabalhos e de evidências científicas que embasem o uso da memantina como opção de tratamento do Alzheimer, e que esta tenha papel benéfico na cognição e melhoria da qualidade de vida.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
23/08/2017	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Após análises feitas, concluo que o uso da memantina não traria grandes benefícios concretos e claros para o tratamento de Alzheimer no Brasil. Segundo o próprio relatório técnico da consulta, os pacientes com Alzheimer no Brasil diminuiu, portanto, não havendo a necessidade de implantar outro medicamento para tal.</p> <p>2ª - Sim, A memantina é usada para pacientes com Alzheimer moderada a grave. O mecanismo de ação dela consiste em antagonismo dos canais cations de receptores NMDA relacionados com a memória e aprendizado. Segundo pesquisa feita na base de dados Dynamed, a revisão sobre os efeitos na cognição e comportamento são pequenos, não havendo portanto benefício a longo prazo. A associação de inibidores da acetilcolinesterase e a memantina também possui um efeito mt pequeno. Também, segundo o artigo "Perspectives for treating Alzheimer`s disease: a review on promising pharmacological substances." não existem medicamento promissores para o tratamento de Alzheimer.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Segundo o próprio relatório técnico do estudo, a população com Alzheimer no Brasil diminuiu apesar da população em geral estar envelhecendo. Como a memantina não substituiria a rivastigmina como medicamento padrão para o tratamento de Alzheimer e sim, haveria uma associação para o tratamento de doença leve a moderada e uso de manoterapia da memantina na doença grava, os gastos iriam aumentar consideravelmente sem a perspectiva de uma melhora significativa dos pacientes.</p> <p>5ª - Não</p>	<p>Clique aqui</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
23/08/2017	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar. Apesar da memantina possuir indicação para o tratamento paliativo da Doença de Alzheimer do tipo moderada a severa, ainda existe um nível de evidência clínica relativamente baixo quanto aos benefícios associados ao medicamento devido à inconsistência dos resultados obtidos nos estudos clínicos. Há a dicotomia entre os pacientes apresentarem uma melhora no quadro e por consequência, na sua qualidade de vida bem como a do cuidador - contudo, pode ser que a parcela de pacientes que irão se beneficiar do medicamento seja pequena e então, haver um gasto desnecessário por parte do governo ao adicionar um medicamento com baixa evidência clínica.</p> <p>2ª - Sim, A memantina atua por antagonismo não-competitivo do receptor de NMDA, com baixa a média afinidade; além de bloquear a ação do glutamato, que é mediada também em parte pelos receptores de NMDA, sendo importante para prevenção da neurotoxicidade induzida por esse neurotransmissor. Seu uso é recomendado para o tratamento paliativo da Doença de Alzheimer do tipo moderada a severa por demonstrar um considerável benefício em termos de cognição, comportamento e atividades do dia-a-dia nessa população de pacientes (baseado em revisões de Cochrane e revisões sistemáticas de estudos randomizados) (Base de dados: DYNAMED; Palavra-chave: Memantine; Acesso 22/08/2017). Ainda na base de dados DYNAMED, podemos observar que em todos os usos que foram indicados, a eficácia do medicamento é baixa e possui um nível de evidência clínica igualmente baixo; ou seja, há poucos estudos clínicos que comprovam a eficácia desse medicamento no tratamento da doença de Alzheimer, sendo necessária uma pesquisa mais a fundo.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
23/08/2017	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar. Memantina é um antagonista não competitivo de NMDA, Sua concentração máxima é atingida em cerca de 3 a 8 horas. Atualmente, nenhuma evidência de que a memantina previne ou retarda a neurodegeneração em pacientes com doença de Alzheimer. Existem avaliadas 10 metanálises e 1 revisão sistemática da Cochrane. Dentre os 11 estudos incluídos, sete se referiam ao uso de memantina em monoterapia versus placebo e em 4 se avaliou a combinação de memantina com inibidores da acetilcolinesterase versus inibidores em monoterapia. Entre os estudos nos quais se avaliou a monoterapia com memantina, há um deles no qual se incluem somente participantes com Alzheimer leve à moderada, não havendo evidência de eficácia na doença em caso leve, mas pequeno benefício na doença quando moderada nos desfechos de cognição e impressão clínica global. Rivastigmina é usado para tratamentos de pacientes com demência (incluindo Alzheimer) de moderada a grave. As alterações patológicas na doença envolvem vias neuronais colinérgicas, acredita-se que a rivastigmina seja um inibidor seletivo de acetil e butirilcolinesterase do tipo carbonato, facilitaria a neurotransmissão colinérgica pela diminuição da degradação da acetilcolina liberada por neurônios colinérgicos funcionalmente intactos. Suas concentrações máximas são atingidas em cerca de uma hora, o que seria muito mais eficiente para o paciente. Estudos compararam a Memantina combinada com rivastigmina versus memantina ou rivastigmina em monoterapia, resultou-se que a terapia combinada (inibidor da colinesterase mais memantina) não demonstrou benefício na cognição comparado a monoterapia.</p> <p>2ª - Sim, Memantina é um antagonista não competitivo de NMDA, de afinidade moderada dependente de voltagem. Modula os efeitos dos níveis tônicos patologicamente elevados do glutamato que pode levar a disfunção neuronal. Existem cada vez mais evidências de que disfunções na neurotransmissão glutaminérgica, especialmente nos receptores NMDA, contribuem para a expressão dos sintomas e para evolução da doença neurodegenerativa. Sua concentração máxima é atingida em cerca de 3 a 8 horas. (1,2,3,4) Memantina é indicado para o tratamento de doença de Alzheimer moderada e grave. (1,2) Atualmente, nenhuma evidência de que a memantina previne ou retarda a neurodegeneração em pacientes com doença de Alzheimer. (1) A memantina pode ter um pequeno benefício em termos de cognição, comportamento e atividades da vida diária em demência de Alzheimer moderada a severa (evidência de nível 2 [nível médio]). Evidência de nível 2 significa que foram apresentados resultados de pesquisa abordando resultados clínicos e usando algum método de investigação científica, mas não atendendo aos critérios de qualidade para obter a rotulagem de evidências de Nível 1, nível 1 são os resultados da pesquisa abordando os resultados clínicos e encontrando um extenso conjunto de critérios de qualidade que minimizam vieses. Existem avaliadas 10 metanálises e 1 revisão sistemática da Cochrane. Dentre os 11 estudos incluídos, sete se referiam ao uso de memantina em monoterapia versus placebo e em 4 se avaliou a combinação de memantina com inibidores da acetilcolinesterase versus inibidores em monoterapia. Entre os estudos nos quais se avaliou a monoterapia com memantina, há um deles no qual se incluem somente participantes com Alzheimer leve à moderada, não havendo evidência de eficácia na doença em caso leve, mas pequeno benefício na doença quando moderada nos desfechos de cognição e impressão clínica global. Rivastigmina é usado para tratamentos de pacientes com demência (incluindo Alzheimer) de moderada a grave. As alterações patológicas na doença envolvem vias neuronais colinérgicas, acredita-se que</p>	<p>Clique aqui</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
		<p>a rivastigmina seja um inibidor seletivo de acetil e butirilcolinesterase do tipo carbonato, facilitaria a neurotransmissão colinérgica pela diminuição da degradação da acetilcolina liberada por neurônios colinérgicos funcionalmente intactos. Suas concentrações máximas são atingidas em cerca de uma hora. Estudos compararam a Memantina combinada com rivastigmina versus memantina ou rivastigmina em monoterapia, resultou-se que a terapia combinada (inibidor da colinesterase mais memantina) não demonstrou benefício na cognição comparado a monoterapia.</p> <p>3ª - Sim, Tanto memantina quanto rivastigmina possuem preços alterados, porém, a memantina foi avaliada somente como um medicamento genérico e uma vez que rivastigmina (outro medicamento utilizado em doença de alzheimer) é um medicamento de referência, assim tendo melhores resultados e estudos sobre.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
23/08/2017	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar. Segundo o banco de dados Dynamed® e pesquisas na literatura, o nível de evidência clínica não é muito forte (nível 2), mas a possibilidade de melhorar alguns desfechos, como a agitação ou agressividade do paciente, é um ponto positivo em relação ao uso da memantina no tratamento da Doença do Alzheimer, pois o cuidador e familiares conseguem realizar o cuidado fundamental do enfermo com maior facilidade, contribuindo para a saúde do paciente, do cuidador e dos familiares.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Os valores descritos no relatório não condizem com os valores fornecidos pela ANVISA, atualizados no dia 22/08/2017O estudo, realizado nos Estados Unidos, também são interessantes para consulta:Health Technol Assess. 2012;16(21):1-470</p> <p>5ª - Não</p>	Clique aqui
23/08/2017	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	