

## Contribuições da Consulta Pública - Formulário Experiência ou Opinião - Certolizumabe pegol para o tratamento da artrite psoriática - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
02/10/2017	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Pacientes adultos com artrite psoríaca ativa que apresentaram resposta inadequada aos medicamentos modificadores do curso da doença para alívio da dor e conseqüente realização de suas atividades laborais e melhora da qualidade de vida</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: CIMZIA , Positivo: Na maioria dos casos, boa resposta do quadro de dorBoa opção terapeutica para mulheres que um dia pretendem engravidar, Negativo: Possibilidade de desenvolver Ac e o paciente se tornar refratário ao tratamento</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: anti TNF, Positivo: Boa resposta com alívio das dores, Negativo: Possibilidade de desenvolver Ac e de refratariedade ao tratamento</p>
02/10/2017	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Alternativa importante no tratamento da artrite psoriásica.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/10/2017	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Como Associação de Pacientes com longos anos de experiência no controle social, é com insatisfação que vemos o parecer da CONITEC desfavorável, ainda que possui um ANTI TNF no PCDT da Artrite Psoriática, alguns pacientes não respondem ao mesmo, não dando assim a esses pacientes outra oportunidade dele controlar a doença e ter qualidade de vida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/10/2017	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Como uma associação de pacientes que tem vários associados com artrite psoriática, jamais avaliamos uma incorporação por conta do preço, pois acreditamos que isso o Governo poderá brigar no pregão para a compra do produto. Ter um produto a disposição na lista do SUS, não significa muita coisa, pois o paciente pode não , responder com o uso do mesmo, e como Associação em defesa do paciente, que possui membros formados no curso de defensores populares, entre outros, sabemos que é muito melhor a incorporação do que a judicialização. Por isso que brigamos pela incorporação, acreditamos que seria possível no PCDT da Artrite Psoriática poderá indicar uma sequência de prescrição a ser seguida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
02/10/2017	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Quanto mais opções tiver disponível na lista do SUS, mais importante para o tratamento das pessoas com artrite psoriática, pois se ele não responde bem a medicação dispensada o médico terá outras opções para prescrever.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
02/10/2017	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Ainda que no SUS tenha um anti-TNF, que muitos tem boa resposta, mas para quem não responde bem a ele no tratamento, é muito importante ter outros produtos a disposição, como é o caso uestequinumabe ajudaria muito no caso desse pacientes, ajudando essas pessoas terem qualidade de vida. 2ª - Não 3ª - Não

---

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
02/10/2017	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Certolizumabe pegol representa mais uma opção importante de medicamento aos paciente com AP, que apresentam falhas nos tratamentos. Sabemos que, em relação aos biológicos, mecanismos de ação diferenciados se demonstram eficazes para o manejo da Artrite Psoriásica. Certolizumabe pegol está aprovado pela ANVISA, para Artrite Psoriasica, significa que ele tem as evidências no uso. O que nos causa muita estranheza, agora a CONITEC, NÃO RECOMENDAR, a inclusão do medicamento no PCDT, argumentando que o certolizumabe pegol tem eficácia inferior em relação aos medicamentos anti-TNF já disponíveis pelo SUS. Um medicamento que de acordo com estudos apresenta um perfil de eficácia e segurança. Acreditamos, à luz das evidências de estudos clínicos, alguns deles com a participação de centros de pesquisa no Brasil, que Certolizumabe pegol tem muito a contribuir com os pacientes brasileiros, beneficiando-os no alívio da dor, na melhora da qualidade de vida e retardando a progressão da doença. Bibliografia1 – GLADMAN, D. D. et al. Psoriatic arthritis: epidemiology, clinical features, course, and outcome. <i>Ann Rheum Dis</i>, v. 64 Suppl 2, p. ii14-7, Mar 2005. ISSN 0003-4967 (Print) 0003-4967 (Linking). Disponível em: &lt; <a href="http://ard.bmj.com/content/64/suppl_2/ii14.full.pdf">http://ard.bmj.com/content/64/suppl_2/ii14.full.pdf</a> &gt;.2 – NATIONAL PSORIASIS FOUNDATION. <a href="http://www.psoriasis.org/about-psoriasis">www.psoriasis.org/about-psoriasis</a> [Accessed 13th September 2013].3 – NHS CHOICES. Psoriasis – Symptoms.<a href="http://www.nhs.uk/Conditions/Psoriasis/Pages/Symptoms.aspx">http://www.nhs.uk/Conditions/Psoriasis/Pages/Symptoms.aspx</a>. [Accessed 9th September 2013].4 – RUDWALEIT, M. New approaches to diagnosis and classification of axial and peripheral spondyloarthritis. <i>Curr Opin Rheumatol</i>, v. 22, n. 4, p. 375-80, Jul 2010. ISSN 1040-8711.5 – TRONTZAS, P. et al. Seronegative spondyloarthropathies in Greece: a population-based study of prevalence, clinical pattern, and management. The ESORDIG study. <i>Clin Rheumatol</i>, v. 24, n. 6, p. 583-9, Nov 2005. ISSN 0770-3198 (Print) 0770-3198 (Linking). Disponível em: &lt; <a href="http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10067-005-1106-9">http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10067-005-1106-9</a> &gt;.6- ALAMANOS, Y. et al. Epidemiology of psoriatic arthritis in northwest Greece, 1982-2001. <i>J Rheumatol</i>, v. 30, n. 12, p. 2641-4, Dec 2003. ISSN 0315-162X (Print)0315-162X (Linking).7- SHBEEB, M. et al. The epidemiology of psoriatic arthritis in Olmsted County, Minnesota, USA, 1982-1991. <i>J Rheumatol</i>, v. 27, n. 5, p. 1247-50, May 2000. ISSN 0315-162X (Print) 0315-162X (Linking).8 – WILSON, F. C. et al. Time trends in epidemiology and characteristics of psoriatic arthritis over 3 decades: a population-based study. <i>J Rheumatol</i>, v. 36, n. 2, p. 361-7, Feb 2009. ISSN 0315-162X (Print) 0315-162X (Linking). Disponível em: &lt; <a href="http://www.jrheum.org/content/36/2/361">http://www.jrheum.org/content/36/2/361</a> <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2717703/pdf/nihms-75549.pdf">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2717703/pdf/nihms-75549.pdf</a> &gt;.9- KAIPIAINEN-SEPPANEN, O.; AHO, K. Incidence of chronic inflammatory joint diseases in Finland in 1995. <i>J Rheumatol</i>, v. 27, n. 1, p. 94-100, Jan 2000. ISSN 0315-162X (Print) 0315-162X (Linking).10- SODERLIN, M. K. et al. Annual incidence of inflammatory joint diseases in a population based study in southern Sweden. <i>Ann Rheum Dis</i>, v. 61, n. 10, p. 911-5, Oct 2002. ISSN 0003-4967 (Print) 0003-4967 (Linking). Disponível em: &lt; <a href="http://ard.bmj.com/content/61/10/911.full.pdf">http://ard.bmj.com/content/61/10/911.full.pdf</a> &gt;.11- PATTISON, E. et al. Environmental risk factors for the development of psoriatic arthritis: results from a case-control study. <i>Ann Rheum Dis</i>, v. 67, n. 5, p. 672-6, May 2008. ISSN 1468-2060 (Electronic) 49 0003-4967 (Linking). Disponível em: &lt; <a href="http://ard.bmj.com/content/67/5/672">http://ard.bmj.com/content/67/5/672</a><a href="http://ard.bmj.com/content/67/5/672.long">http://ard.bmj.com/content/67/5/672.long</a> &gt;.12- THUMBOO, J. et al. Risk factors for the development of psoriatic arthritis: a population based nested case control study. <i>J Rheumatol</i>, v. 29, n. 4, p. 757-62, Apr 2002. ISSN 0315- 162X (Print) 0315-162X (Linking).13- EDER, L. et al. Environmental risk factors for psoriatic arthritis among patients withpsoriasis—a case-control study. <i>Arthritis Rheum</i>, v. 62, n. Suppl 10, p. S809, 2010.14- GLADMAN, D. Clinical, radiological, and functional assessment in psoriatic arthritis: is it different from other inflammatory joint diseases? <i>Annals of the rheumatic diseases</i>, v. 65, n. suppl 3, p. iii22, 2006. ISSN 1468-2060. Disponível em: &lt; <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1798388/pdf/iii22.pdf">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1798388/pdf/iii22.pdf</a> &gt;.15- KANE, D. et al. A prospective, clinical and radiological study of early psoriatic arthritis: an early synovitis clinic experience. <i>Rheumatology (Oxford)</i>, v. 42, n. 12, p. 1460-8, Dec 2003. ISSN 1462-0324 (Print) 1462-0324 (Linking). Disponível em: &lt; <a href="http://rheumatology.oxfordjournals.org/content/42/12/1460.full.pdf">http://rheumatology.oxfordjournals.org/content/42/12/1460.full.pdf</a> &gt;.16- HARRISON, B. J. et al. Presence of psoriasis does not influence the presentation or shortterm outcome of patients with early inflammatory polyarthritis. <i>J Rheumatol</i>, v. 24, n. 9, p. 1744-9, Sep 1997. ISSN 0315-162X (Print) 0315-162X (Linking).17- MCHUGH, N. J.; BALACHRISHNAN, C.; JONES, S. M. Progression of peripheral joint disease in psoriatic arthritis: a 5-yr prospective study. <i>Rheumatology (Oxford)</i>, v. 42, n. 6, p. 778-83, Jun 2003. ISSN 1462-0324 (Print) 1462-0324 (Linking). Disponível em: &lt; <a href="http://rheumatology.oxfordjournals.org/content/42/6/778.full.pdf">http://rheumatology.oxfordjournals.org/content/42/6/778.full.pdf</a> &gt;.18- JOHNSON, S. R. et al. Quality of life and functional status in systemic sclerosis compared to other rheumatic diseases. <i>J Rheumatol</i>, v. 33, n. 6, p. 1117-22, Jun 2006. ISSN 0315-162X (Print) 0315-162x.19- PICCHIANTI-DIAMANTI, A. et al. Health-related quality of life and disability in patients with rheumatoid, early rheumatoid and early psoriatic arthritis treated with etanercept. <i>Qual Life Res</i>, v. 19, n. 6, p. 821-6, Aug 2010. ISSN 1573-2649 (Electronic) 0962-9343 (Linking). Disponível em: &lt; <a href="http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11136-010-9651-3">http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11136-010-9651-3</a> &gt;.20- ZINK, A. et al. Healthcare and burden of disease in psoriatic arthritis. A comparison with rheumatoid arthritis and ankylosing spondylitis. <i>J Rheumatol</i>, v. 33, n. 1, p. 86 90, Jan 2006. ISSN 0315-162X (Print) 0315-162X</p>

(Linking). 5021- LOUIE, G. H.; REVEILLE, J. D.; WARD, M. M. Challenges comparing functional limitations in rheumatoid arthritis and ankylosing spondylitis. *Clin Exp Rheumatol*, v. 27, n. 4 Suppl 55, p. S83-91, Jul-Aug 2009. ISSN 0392-856X (Print) 0392-856X (Linking). Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2953760/pdf/nihms240995.pdf> >.22- HUSTED, J. A. et al. A longitudinal study of the effect of disease activity and clinical damage on physical function over the course of psoriatic arthritis: Does the effect change over time? *Arthritis Rheum*, v. 56, n. 3, p. 840-9, Mar 2007. ISSN 0004 3591 (Print) 0004-3591 (Linking). Disponível em: < [http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1002/art.22443/asset/22443\\_ftp.pdf?v--1&t--ii1wdj79& s--9d2625a070c7ea48adbbfe3d8bdd7ca87d4faf84](http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1002/art.22443/asset/22443_ftp.pdf?v--1&t--ii1wdj79& s--9d2625a070c7ea48adbbfe3d8bdd7ca87d4faf84) >.23- HUSTED, J. A. et al. Occurrence and correlates of fatigue in psoriatic arthritis. *Ann Rheum Dis*, v. 68, n. 10, p. 1553-8, Oct 2009. ISSN 1468-2060 (Electronic) 0003-4967 (Linking). Disponível em: < <http://ard.bmj.com/content/68/10/1553.long> >.24- HUSTED, J. A. et al. Health-related quality of life of patients with psoriatic arthritis: a comparison with patients with rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum*, v. 45, n. 2, 151-8, Apr 2001. ISSN 0004-3591 (Print) 0004-3591 (Linking). Disponível em: < [http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/1529-0131\(200104\)45:2<151::AID-ANR168>3.0.CO;2-T/abstracthttp://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1002/1529-0131\(200104\)45:2<151::AID-ANR168>3.0.CO;2-T/asset/168\\_ftp.pdf?v--1&t--ii1wdbws&s--a8b235d64f48eb3b75181900a3dad103b5695741](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/1529-0131(200104)45:2<151::AID-ANR168>3.0.CO;2-T/abstracthttp://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1002/1529-0131(200104)45:2<151::AID-ANR168>3.0.CO;2-T/asset/168_ftp.pdf?v--1&t--ii1wdbws&s--a8b235d64f48eb3b75181900a3dad103b5695741) >.25- HUSTED, J. A. et al. A modified version of the Health Assessment Questionnaire (HAQ) for psoriatic arthritis. *Clin Exp Rheumatol*, v. 13, n. 4, p. 439-43, Jul-Aug 1995. ISSN 0392- 856X (Print) 0392-856X (Linking).26- SOKOLL, K. B.; HELLIWELL, P. S. Comparison of disability and quality of life in rheumatoid and psoriatic arthritis. *J Rheumatol*, v. 28, n. 8, p. 1842-6, Aug 2001. ISSN 0315- 162X (Print) 0315-162X (Linking).27- DANDORFER, S. W. et al. Differences in the patient's and the physician's perspective of disease in psoriatic arthritis. *Semin Arthritis Rheum*, v. 42, n. 1, p. 32 41, Aug 2012. ISSN 1532-866X (Electronic) 0049-0172 (Linking). Disponível em: < [http://www.semarthritisrheumatism.com/article/S0049-0172\(11\)00371-4/abstract](http://www.semarthritisrheumatism.com/article/S0049-0172(11)00371-4/abstract) >.28- HUSTED, J. A. et al. Longitudinal analysis of fatigue in psoriatic arthritis. *Rheumatol*, v. 37, n. 9, p. 1878-84, Sep 2010. ISSN 0315-162X (Print) 0315-162X (Linking). Disponível em: < <http://www.jrheum.org/content/37/9/1878.long> >. 5129- SALAFFI, F. et al. The health-related quality of life in rheumatoid arthritis, ankylosing spondylitis, and psoriatic arthritis: a comparison with a selected sample of healthy people. *Health Qual Life Outcomes*, v. 7, p. 25, 2009. ISSN 1477-7525 (Electronic) 1477-7525 (Linking). Disponível em: <<http://pubmedcentralcanada.ca/picrender.cgi?artid--141812&blobtype--pdfhttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2674445/pdf/1477-7525-7-25.pdf> >.30- CANTINI, F. et al. Psoriatic arthritis: a systematic review. *Int J Rheum Dis*, v. 13, n. 4, p. 300-17, Oct 2010. ISSN 1756-1841.31- AKGUL, O.; OZGOCMEN, S. Classification criteria for spondyloarthropathies. *World J Orthop*, v. 2, n. 12, p. 107-15, Dec 18 2011. ISSN 2218-5836. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3302034/pdf/WJO-2-107.pdf> >.32- TAYLOR, W. et al. Classification criteria for psoriatic arthritis: development of new criteria from a large international study. *Arthritis Rheum*, v. 54, n. 8, p. 2665-73, Aug 2006. ISSN 0004-3591 (Print) 0004-3591 (Linking). Disponível em: < [http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1002/art.21972/asset/21972\\_ftp.pdf?v--1&t--gqmdmxl3 &s--203513bb3d2f593e0fe1bf7b08b35d7774c3ae11http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1002/art.21972/asset/21972\\_ftp.pdf?v--1&t--ii1wjb7f&s--11730fb883f46160656ab489ccdd75d1ff80485](http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1002/art.21972/asset/21972_ftp.pdf?v--1&t--gqmdmxl3 &s--203513bb3d2f593e0fe1bf7b08b35d7774c3ae11http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1002/art.21972/asset/21972_ftp.pdf?v--1&t--ii1wjb7f&s--11730fb883f46160656ab489ccdd75d1ff80485) >.33- TAYLOR, W. J. et al. A comparison of the performance characteristics of classification criteria for the diagnosis of psoriatic arthritis. *Semin Arthritis Rheum*, v. 34, n. 3, p. 575-84, Dec 2004. ISSN 0049-0172 (Print) 0049-0172.34- LOPEZ-PEDRERA, C. et al. Cardiovascular risk in systemic autoimmune diseases: epigenetic mechanisms of immune regulatory functions. *Clin Dev Immunol*, v. 2012, p. 974648, 2012. ISSN 1740-2522.35- DEORA, A. et al. Transmembrane TNF-dependent uptake of anti-TNF antibodies. *MAbs*, p. 0, Mar 21 2017. ISSN 1942-0862.36- RUULS, S. R.; SEDGWICK, J. D. Unlinking tumor necrosis factor biology from the major histocompatibility complex: lessons from human genetics and animal models. *Am J Hum Genet*, n. 0002-9297 (Print), 19990820 DCOM- 19990820 1999.37- VERONESE, F. M.; MERO, A. The impact of PEGylation on biological therapies. *Biodrugs*, n. 1173-8804 (Print), 20080909 DCOM- 20081113 1999.38- UCB. (Data on File).39- HARRIS, J. M.; MARTIN NE FAU – MODI, M.; MODI, M. Pegylation: a novel process for modifying pharmacokinetics. *Clin Pharmacokinet*, n. 0312-5963 (Print), 20010820 DCOM- 20011211 2001. 5240-- CALDWELL, D. M.; ADES, A. E.; HIGGINS, J. P. Simultaneous comparison of multiple treatments: combining direct and indirect evidence. *BMJ*, v. 331, n. 7521, p. 897-900, Oct 15 2005. ISSN 1756-1833 (Electronic) 0959-535X (Linking). Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1255806/pdf/bmj33100897.pdf> >.41- Humira. Carlos E. A. Thomazini. AbbVie Farmacêutica Ltda. .42- Remicade. Marcos R. Pereira. JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA.,43- Enbrel. Edina S. M. Nakamura. Wyeth Indústria Farmacêutica Ltda.44- Simponi. Marcos R. Pereira. JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA.,45- DHILLON, S. Certolizumab pegol: a review of its use in patients with axial spondyloarthritis or psoriatic arthritis. *Drugs*, v. 74, n. 9, p. 999-1016, Jun 2014. ISSN 0012-6667 (Print) 0012-6667. Disponível em: <

<http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs40265-014-0239-z> >.46- GLADMAN, D. et al. Effect of certolizumab pegol on multiple facets of psoriatic arthritis as reported by patients: 24-week patient-reported outcome results of the RAPID-PsA study. *Arthritis Care Res (Hoboken)*, Dec 10 2013. ISSN 2151-464x. Disponível em: < <http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1002/acr.22256/asset/acr22256.pdf?v--1&t--ii1wcb0z& s--68b738de401265929285e6602167866dd76fe3a7> >.47 GLADMAN, D. et al. Certolizumab pegol is associated with long-term improvements in patient-reported outcomes in psoriatic arthritis: 4-year outcomes from the RAPID-PsA study. *Value in health. Conference: ISPOR 19th annual european congress. Austria. Conference start: 20161029. Conference end: 20161102.* 19: A594 p. 2017.48- GLADMAN, D. et al. Long-term maintenance of improvements in multiple facets of psoriatic arthritis with certolizumab pegol: 96-week patient-reported outcome results of the rapid-psa study. *Value in health.* 17: A386 p. 2014.49- KAVANAUGH, A. et al. Sustained improvements in productivity at paid work and within household, and increased participation in daily activities over time with certolizumab pegol in patients with psoriatic arthritis: 48-week results from the rapidpsa study. *Value in health.* 16: A570 p. 2013.50- MEASE, P. J. et al. Effect of certolizumab pegol on signs and symptoms in patients with psoriatic arthritis: 24-week results of a Phase 3 double-blind randomised placebo-controlled study (RAPID-PsA). *Ann Rheum Dis*, v. 73, n. 1, p. 48-55, Jan 2014. ISSN 0003-4967. Disponível em: < <http://ard.bmj.com/content/annrhumdis/73/1/48.full.pdf> >.51- VAN DER HEIJDE, D. et al. Effect of different imputation approaches on the evaluation of radiographic progression in patients with psoriatic arthritis: results of the RAPID-PsA 24-week phase III double-blind randomised placebo-controlled study of certolizumab pegol. *Ann Rheum Dis*, v. 73, n. 1, p. 233-237, Aug 28 2014. ISSN 1468 2060 (Electronic) 0003-4967 (Linking). Disponível em: < <http://ard.bmj.com/content/73/1/233.full.pdf> >. 5352- UNGPRASERT, P.; THONGPRAYOON, C.; DAVIS, J. Indirect comparisons of the efficacy of biological agents in patients with psoriatic arthritis with an inadequate response to traditional disease-modifying anti-rheumatic drugs or to non-steroidal anti-inflammatory drugs: A meta-analysis. *Seminars in arthritis and rheumatism.* 45: 428-38 p. 2016.53- KAVANAUGH, A. et al. Improvements in productivity at paid work and within the household, and increased participation in daily activities after 24 weeks of certolizumab pegol treatment of patients with psoriatic arthritis: Results of a phase 3 double-blind randomised placebo-controlled study. *Annals of the rheumatic diseases.* 74: 44-51 p. 2015.54- MEASE, P. et al. Effect of certolizumab pegol over 96 weeks in patients with psoriatic arthritis with and without prior antitumour necrosis factor exposure. *RMD Open*, v. 1, n. 1, p. e000119, 2015. ISSN 2056-5933. Disponível em: < [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4612702/pdf/rmdopen-2015\\_000119.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4612702/pdf/rmdopen-2015_000119.pdf) >.55- KAVANAUGH, A. et al. Sustained improvements in workplace and household productivity and social participation with certolizumab pegol over 96 weeks in patients with psoriatic arthritis. *Value in health.* 17: A387-a388 p. 2014.56- VAN DER HEIJDE, D. et al. Effect of different imputation approaches on the evaluation of radiographic progression in patients with psoriatic arthritis: results of the RAPID-PsA 24-week phase III double-blind randomised placebo-controlled study of certolizumab pegol. *Ann Rheum Dis*, v. 73, n. 1, p. 233-7, Jan 2014. ISSN 0003-4967. Disponível em: < <http://ard.bmj.com/content/annrhumdis/73/1/233.full.pdf> >.57- MEASE, P. et al. Effect of certolizumab pegol over 48 weeks on signs and symptoms in patients with psoriatic arthritis with and without prior tumor necrosis factor inhibitor exposure. *Arthritis and rheumatism.* 65: S132-s133 p. 2013.58- MEASE, P. et al. Effect of certolizumab pegol over 48 weeks on signs and symptoms in patients with psoriatic arthritis with and without prior tumor necrosis factor inhibitor exposure. *Journal of rheumatology.* 41: 1447-8 p. 2014.59- MEASE, P. et al. Effect of certolizumab pegol over 96â ...weeks in patients with psoriatic arthritis with and without prior antitumour necrosis factor exposure. *RMD Open*, v. 1, n. 1, p. e000119-e000119, 2015/10PY – 2015 2015. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4612702/?tool=pubmed><http://dx.doi.org/10.1136/rmdopen-2015-000119><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4612702/pdf/rmdopen-2015-000119.pdf> >.60- HEALY, P. J.; HELLIWELL, P. S. Measuring clinical enthesitis in psoriatic arthritis: assessment of existing measures and development of an instrument specific to psoriatic arthritis. *Arthritis Rheum*, v. 59, n. 5, p. 686-91, May 15 2008. ISSN 0004 0004-3591. 5461-GISBERT, J. P.; CHAPARRO, M. Safety of anti-TNF agents during pregnancy and breastfeeding in women with inflammatory bowel disease. *Am Gastroenterol*, v. 108, n. 9, p. 1426-38, Sep 2013. ISSN 0002-9270.62-MAHADEVAN, U. et al. Placental transfer of anti-tumor necrosis factor agents in pregnant patients with inflammatory bowel disease. *Clin Gastroenterol Hepatol*, v. 11, n. 3, p. 286-92; quiz e24, Mar 2013. ISSN 1542-3565.63-GOTESTAM SKORPEN, C. et al. The EULAR points to consider for use of anti-rheumatic drugs before pregnancy, and during pregnancy and lactation. *Ann Rheum Dis*, v. 75, n. 5, p. 795-810, May 2016. ISSN 0003-4967.64-FLINT, J. et al. BSR and BHPR guideline on prescribing drugs in pregnancy and breastfeeding-Part I: standard and biologic disease modifying anti-rheumatic drugs and corticosteroids. *Rheumatology (Oxford)*, v. 55, n. 9, p. 1693-7, Sep 2016. ISSN 1462-0324.65-Megan Clowse MEB, et al. Minimal to no transfer of certolizumab pegol into breast milk: results from CRADLE, a prospective, postmarketing,

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
		<p data-bbox="551 116 1709 145">multicentre, pharmacokinetic studyAnn Rheum Dis 2017;0:1- 7. doi:10.1136/annrheumdis – 2017 – 211384</p> <p data-bbox="551 156 645 185">2ª - Não</p> <p data-bbox="551 196 645 225">3ª - Não</p>
02/10/2017	Profissional de saúde	<p data-bbox="551 255 2094 320">1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Indicado para pacientes com quadro intestinal associado e maior segurança em caso de gravidez não planejada - mulheres em idade fértil</p> <p data-bbox="551 331 1771 360">2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: certolizumabe pegol, Positivo: controles sinais e sintomas, Negativo: -</p> <p data-bbox="551 371 1532 400">3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: todos os demais do pcdd, Positivo: -, Negativo: -</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
01/10/2017	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Certolizumabe pegol representa mais uma opção importante de medicamento aos paciente com AP, que apresentam falhas nos tratamentos. Sabemos que, em relação aos biológicos, mecanismos de ação diferenciados se demonstram eficazes para o manejo da Artrite Psoriásica. Certolizumabe pegol está aprovado pela ANVISA, para Artrite Psoríase, significa que ele tem as evidências no uso. O que nos causa muita estranheza, agora a CONITEC, NÃO RECOMENDAR, a inclusão do medicamento no PCDT, argumentando que o certolizumabe pegol tem eficácia inferior em relação aos medicamentos anti-TNF já disponíveis pelo SUS. Um medicamento que de acordo com estudos apresenta um perfil de eficácia e segurança. Acreditamos, à luz das evidências de estudos clínicos, alguns deles com a participação de centros de pesquisa no Brasil, que Certolizumabe pegol tem muito a contribuir com os pacientes brasileiros, beneficiando-os no alívio da dor, na melhora da qualidade de vida e retardando a progressão da doença. Bibliografia1 – GLADMAN, D. D. et al. Psoriatic arthritis: epidemiology, clinical features, course, and outcome. <i>Ann Rheum Dis</i>, v. 64 Suppl 2, p. ii14-7, Mar 2005. ISSN 0003-4967 (Print) 0003-4967 (Linking). Disponível em: &lt; <a href="http://ard.bmj.com/content/64/suppl_2/ii14.full.pdf">http://ard.bmj.com/content/64/suppl_2/ii14.full.pdf</a> &gt;.2 – NATIONAL PSORIASIS FOUNDATION. <a href="http://www.psoriasis.org/about-psoriasis">www.psoriasis.org/about-psoriasis</a> [Accessed 13th September 2013].3 – NHS CHOICES. Psoriasis – Symptoms.<a href="http://www.nhs.uk/Conditions/Psoriasis/Pages/Symptoms.aspx">http://www.nhs.uk/Conditions/Psoriasis/Pages/Symptoms.aspx</a>. [Accessed 9th September 2013].4 – RUDWALEIT, M. New approaches to diagnosis and classification of axial and peripheral spondyloarthritis. <i>Curr Opin Rheumatol</i>, v. 22, n. 4, p. 375-80, Jul 2010. ISSN 1040-8711.5 – TRONTZAS, P. et al. Seronegative spondyloarthropathies in Greece: a population-based study of prevalence, clinical pattern, and management. The ESORDIG study. <i>Clin Rheumatol</i>, v. 24, n. 6, p. 583-9, Nov 2005. ISSN 0770-3198 (Print) 0770-3198 (Linking). Disponível em: &lt; <a href="http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10067-005-1106-9">http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10067-005-1106-9</a> &gt;.6- ALAMANOS, Y. et al. Epidemiology of psoriatic arthritis in northwest Greece, 1982-2001. <i>J Rheumatol</i>, v. 30, n. 12, p. 2641-4, Dec 2003. ISSN 0315-162X (Print) 0315-162X (Linking).7- SHBEEB, M. et al. The epidemiology of psoriatic arthritis in Olmsted County, Minnesota, USA, 1982-1991. <i>J Rheumatol</i>, v. 27, n. 5, p. 1247-50, May 2000. ISSN 0315-162X (Print) 0315-162X (Linking).8 – WILSON, F. C. et al. Time trends in epidemiology and characteristics of psoriatic arthritis over 3 decades: a population-based study. <i>J Rheumatol</i>, v. 36, n. 2, p. 361-7, Feb 2009. ISSN 0315-162X (Print) 0315-162X (Linking). Disponível em: &lt; <a href="http://www.jrheum.org/content/36/2/361">http://www.jrheum.org/content/36/2/361</a> <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2717703/pdf/nihms-75549.pdf">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2717703/pdf/nihms-75549.pdf</a> &gt;.9- KAIPIAINEN-SEPPANEN, O.; AHO, K. Incidence of chronic inflammatory joint diseases in Finland in 1995. <i>J Rheumatol</i>, v. 27, n. 1, p. 94-100, Jan 2000. ISSN 0315-162X (Print) 0315-162X (Linking).10- SODERLIN, M. K. et al. Annual incidence of inflammatory joint diseases in a population based study in southern Sweden. <i>Ann Rheum Dis</i>, v. 61, n. 10, p. 911-5, Oct 2002. ISSN 0003-4967 (Print) 0003-4967 (Linking). Disponível em: &lt; <a href="http://ard.bmj.com/content/61/10/911.full.pdf">http://ard.bmj.com/content/61/10/911.full.pdf</a> &gt;.11- PATTISON, E. et al. Environmental risk factors for the development of psoriatic arthritis: results from a case-control study. <i>Ann Rheum Dis</i>, v. 67, n. 5, p. 672-6, May 2008. ISSN 1468-2060 (Electronic) 49 0003-4967 (Linking). Disponível em: &lt; <a href="http://ard.bmj.com/content/67/5/672">http://ard.bmj.com/content/67/5/672</a> <a href="http://ard.bmj.com/content/67/5/672.long">http://ard.bmj.com/content/67/5/672.long</a> &gt;.12- THUMBOO, J. et al. Risk factors for the development of psoriatic arthritis: a population based nested case control study. <i>J Rheumatol</i>, v. 29, n. 4, p. 757-62, Apr 2002. ISSN 0315-162X (Print) 0315-162X (Linking).13- EDER, L. et al. Environmental risk factors for psoriatic arthritis among patients with psoriasis—a case-control study. <i>Arthritis Rheum</i>, v. 62, n. Suppl 10, p. S809, 2010.14- GLADMAN, D. Clinical, radiological, and functional assessment in psoriatic arthritis: is it different from other inflammatory joint diseases? <i>Annals of the rheumatic diseases</i>, v. 65, n. suppl 3, p. iii22, 2006. ISSN 1468-2060. Disponível em: &lt; <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1798388/pdf/iii22.pdf">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1798388/pdf/iii22.pdf</a> &gt;.15- KANE, D. et al. A prospective, clinical and radiological study of early psoriatic arthritis: an early synovitis clinic experience. <i>Rheumatology (Oxford)</i>, v. 42, n. 12, p. 1460-8, Dec 2003. ISSN 1462-0324 (Print) 1462-0324 (Linking). Disponível em: &lt; <a href="http://rheumatology.oxfordjournals.org/content/42/12/1460.full.pdf">http://rheumatology.oxfordjournals.org/content/42/12/1460.full.pdf</a> &gt;.16- HARRISON, B. J. et al. Presence of psoriasis does not influence the presentation or short-term outcome of patients with early inflammatory polyarthritis. <i>J Rheumatol</i>, v. 24, n. 9, p. 1744-9, Sep 1997. ISSN 0315-162X (Print) 0315-162X (Linking).17- MCHUGH, N. J.; BALACHRISHNAN, C.; JONES, S. M. Progression of peripheral joint disease in psoriatic arthritis: a 5-yr prospective study. <i>Rheumatology (Oxford)</i>, v. 42, n. 6, p. 778-83, Jun 2003. ISSN 1462-0324 (Print) 1462-0324 (Linking). Disponível em: &lt; <a href="http://rheumatology.oxfordjournals.org/content/42/6/778.full.pdf">http://rheumatology.oxfordjournals.org/content/42/6/778.full.pdf</a> &gt;.18- JOHNSON, S. R. et al. Quality of life and functional status in systemic sclerosis compared to other rheumatic diseases. <i>J Rheumatol</i>, v. 33, n. 6, p. 1117-22, Jun 2006. ISSN 0315-162X (Print) 0315-162X (Linking).19- PICCHIANTI-DIAMANTI, A. et al. Health-related quality of life and disability in patients with rheumatoid, early rheumatoid and early psoriatic arthritis treated with etanercept. <i>Qual Life Res</i>, v. 19, n. 6, p. 821-6, Aug 2010. ISSN 1573-2649 (Electronic) 0962-9343 (Linking). Disponível em: &lt; <a href="http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11136-010-9651-3">http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11136-010-9651-3</a> &gt;.20- ZINK, A. et al. Healthcare and burden of disease in psoriatic arthritis. A comparison with rheumatoid arthritis and ankylosing spondylitis. <i>J Rheumatol</i>, v. 33, n. 1, p. 86-90, Jan 2006. ISSN 0315-162X (Print) 0315-162X (Linking).</p>

(Linking). 5021- LOUIE, G. H.; REVEILLE, J. D.; WARD, M. M. Challenges comparing functional limitations in rheumatoid arthritis and ankylosing spondylitis. *Clin Exp Rheumatol*, v. 27, n. 4 Suppl 55, p. S83-91, Jul-Aug 2009. ISSN 0392-856X (Print) 0392-856X (Linking). Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2953760/pdf/nihms240995.pdf> >.22- HUSTED, J. A. et al. A longitudinal study of the effect of disease activity and clinical damage on physical function over the course of psoriatic arthritis: Does the effect change over time? *Arthritis Rheum*, v. 56, n. 3, p. 840-9, Mar 2007. ISSN 0004 3591 (Print) 0004-3591 (Linking). Disponível em: < [http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1002/art.22443/asset/22443\\_ftp.pdf?v--1&t--ii1wdj79& s--9d2625a070c7ea48adbbfe3d8bdd7ca87d4faf84](http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1002/art.22443/asset/22443_ftp.pdf?v--1&t--ii1wdj79& s--9d2625a070c7ea48adbbfe3d8bdd7ca87d4faf84) >.23- HUSTED, J. A. et al. Occurrence and correlates of fatigue in psoriatic arthritis. *Ann Rheum Dis*, v. 68, n. 10, p. 1553-8, Oct 2009. ISSN 1468-2060 (Electronic) 0003-4967 (Linking). Disponível em: < <http://ard.bmj.com/content/68/10/1553.long> >.24- HUSTED, J. A. et al. Health-related quality of life of patients with psoriatic arthritis: a comparison with patients with rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum*, v. 45, n. 2, p. 151-8, Apr 2001. ISSN 0004-3591 (Print) 0004-3591 (Linking). Disponível em: < [http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/1529-0131\(200104\)45:2<151::AID-ANR168>3.0.CO;2-T/abstracthttp://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1002/1529-0131\(200104\)45:2<151::AID-ANR168>3.0.CO;2-T/asset/168\\_ftp.pdf?v--1&t--ii1wdbws&s--a8b235d64f48eb3b75181900a3dad103b5695741](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/1529-0131(200104)45:2<151::AID-ANR168>3.0.CO;2-T/abstracthttp://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1002/1529-0131(200104)45:2<151::AID-ANR168>3.0.CO;2-T/asset/168_ftp.pdf?v--1&t--ii1wdbws&s--a8b235d64f48eb3b75181900a3dad103b5695741) >.25- HUSTED, J. A. et al. A modified version of the Health Assessment Questionnaire (HAQ) for psoriatic arthritis. *Clin Exp Rheumatol*, v. 13, n. 4, p. 439-43, Jul-Aug 1995. ISSN 0392-856X (Print) 0392-856X (Linking).26- SOKOLL, K. B.; HELLIWELL, P. S. Comparison of disability and quality of life in rheumatoid and psoriatic arthritis. *J Rheumatol*, v. 28, n. 8, p. 1842-6, Aug 2001. ISSN 0315-162X (Print) 0315-162X (Linking).27- DANDORFER, S. W. et al. Differences in the patient's and the physician's perspective of disease in psoriatic arthritis. *Semin Arthritis Rheum*, v. 42, n. 1, p. 32-41, Aug 2012. ISSN 1532-866X (Electronic) 0049-0172 (Linking). Disponível em: < [http://www.semarthritisrheumatism.com/article/S0049-0172\(11\)00371-4/abstract](http://www.semarthritisrheumatism.com/article/S0049-0172(11)00371-4/abstract) >.28- HUSTED, J. A. et al. Longitudinal analysis of fatigue in psoriatic arthritis. *Rheumatol*, v. 37, n. 9, p. 1878-84, Sep 2010. ISSN 0315-162X (Print) 0315-162X (Linking). Disponível em: < <http://www.jrheum.org/content/37/9/1878.long> >.29- SALAFFI, F. et al. The health-related quality of life in rheumatoid arthritis, ankylosing spondylitis, and psoriatic arthritis: a comparison with a selected sample of healthy people. *Health Qual Life Outcomes*, v. 7, p. 25, 2009. ISSN 1477-7525 (Electronic) 1477-7525 (Linking). Disponível em: <<http://pubmedcentralcanada.ca/picrender.cgi?artid--141812&blobtype--pdfhttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2674445/pdf/1477-7525-7-25.pdf> >.30- CANTINI, F. et al. Psoriatic arthritis: a systematic review. *Int J Rheum Dis*, v. 13, n. 4, p. 300-17, Oct 2010. ISSN 1756-1841.31- AKGUL, O.; OZGOCMEN, S. Classification criteria for spondyloarthropathies. *World J Orthop*, v. 2, n. 12, p. 107-15, Dec 18 2011. ISSN 2218-5836. Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3302034/pdf/WJO-2-107.pdf> >.32- TAYLOR, W. et al. Classification criteria for psoriatic arthritis: development of new criteria from a large international study. *Arthritis Rheum*, v. 54, n. 8, p. 2665-73, Aug 2006. ISSN 0004-3591 (Print) 0004-3591 (Linking). Disponível em: < [http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1002/art.21972/asset/21972\\_ftp.pdf?v--1&t--gqmdmxl3&s--203513bb3d2f593e0fe1bf7b08b35d7774c3ae11http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1002/art.21972/asset/21972\\_ftp.pdf?v--1&t--ii1wjb7f&s--11730fb883f46160656ab489ccdd75d1ff80485](http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1002/art.21972/asset/21972_ftp.pdf?v--1&t--gqmdmxl3&s--203513bb3d2f593e0fe1bf7b08b35d7774c3ae11http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1002/art.21972/asset/21972_ftp.pdf?v--1&t--ii1wjb7f&s--11730fb883f46160656ab489ccdd75d1ff80485) >.33- TAYLOR, W. J. et al. A comparison of the performance characteristics of classification criteria for the diagnosis of psoriatic arthritis. *Semin Arthritis Rheum*, v. 34, n. 3, p. 575-84, Dec 2004. ISSN 0049-0172 (Print) 0049-0172.34- LOPEZ-PEDRERA, C. et al. Cardiovascular risk in systemic autoimmune diseases: epigenetic mechanisms of immune regulatory functions. *Clin Dev Immunol*, v. 2012, p. 974648, 2012. ISSN 1740-2522.35- DEORA, A. et al. Transmembrane TNF-dependent uptake of anti-TNF antibodies. *MAbs*, p. 0, Mar 21 2017. ISSN 1942-0862.36- RUULS, S. R.; SEDGWICK, J. D. Unlinking tumor necrosis factor biology from the major histocompatibility complex: lessons from human genetics and animal models. *Am J Hum Genet*, n. 0002-9297 (Print), 19990820 DCOM- 19990820 1999.37- VERONESE, F. M.; MERO, A. The impact of PEGylation on biological therapies. *Biodrugs*, n. 1173-8804 (Print), 20080909 DCOM- 20081113 1999.38- UCB. (Data on File).39- HARRIS, J. M.; MARTIN NE FAU – MODI, M.; MODI, M. Pegylation: a novel process for modifying pharmacokinetics. *Clin Pharmacokinet*, n. 0312-5963 (Print), 20010820 DCOM- 20011211 2001. 5240-- CALDWELL, D. M.; ADES, A. E.; HIGGINS, J. P. Simultaneous comparison of multiple treatments: combining direct and indirect evidence. *BMJ*, v. 331, n. 7521, p. 897-900, Oct 15 2005. ISSN 1756-1833 (Electronic) 0959-535X (Linking). Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1255806/pdf/bmj33100897.pdf> >.41- Humira. Carlos E. A. Thomazini. AbbVie Farmacêutica Ltda. .42- Remicade. Marcos R. Pereira. JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA.,43- Enbrel. Edina S. M. Nakamura. Wyeth Indústria Farmacêutica Ltda.44- Simponi. Marcos R. Pereira. JANSSEN-CILAG FARMACÊUTICA LTDA.,45- DHILLON, S. Certolizumab pegol: a review of its use in patients with axial spondyloarthritis or psoriatic arthritis. *Drugs*, v. 74, n. 9, p. 999-1016, Jun 2014. ISSN 0012-6667 (Print) 0012-6667. Disponível em: <



<http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs40265-014-0239-z> >.46- GLADMAN, D. et al. Effect of certolizumab pegol on multiple facets of psoriatic arthritis as reported by patients: 24-week patient-reported outcome results of the RAPID-PsA study. *Arthritis Care Res (Hoboken)*, Dec 10 2013. ISSN 2151-464x. Disponível em: < <http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1002/acr.22256/asset/acr22256.pdf?v--1&t--ii1wcb0z& s--68b738de401265929285e6602167866dd76fe3a7> >.47 GLADMAN, D. et al. Certolizumab pegol is associated with long-term improvements in patient-reported outcomes in psoriatic arthritis: 4-year outcomes from the RAPID-PsA study. *Value in health. Conference: ISPOR 19th annual european congress. Austria. Conference start: 20161029. Conference end: 20161102.* 19: A594 p. 2017.48- GLADMAN, D. et al. Long-term maintenance of improvements in multiple facets of psoriatic arthritis with certolizumab pegol: 96-week patient-reported outcome results of the rapid-psa study. *Value in health.* 17: A386 p. 2014.49- KAVANAUGH, A. et al. Sustained improvements in productivity at paid work and within household, and increased participation in daily activities over time with certolizumab pegol in patients with psoriatic arthritis: 48-week results from the rapidpsa study. *Value in health.* 16: A570 p. 2013.50- MEASE, P. J. et al. Effect of certolizumab pegol on signs and symptoms in patients with psoriatic arthritis: 24-week results of a Phase 3 double-blind randomised placebo-controlled study (RAPID-PsA). *Ann Rheum Dis*, v. 73, n. 1, p. 48-55, Jan 2014. ISSN 0003-4967. Disponível em: < <http://ard.bmj.com/content/annrhumdis/73/1/48.full.pdf> >.51- VAN DER HEIJDE, D. et al. Effect of different imputation approaches on the evaluation of radiographic progression in patients with psoriatic arthritis: results of the RAPID-PsA 24-week phase III double-blind randomised placebo-controlled study of certolizumab pegol. *Ann Rheum Dis*, v. 73, n. 1, p. 233-237, Aug 28 2014. ISSN 1468 2060 (Electronic) 0003-4967 (Linking). Disponível em: < <http://ard.bmj.com/content/73/1/233.full.pdf> >. 5352- UNGPRASERT, P.; THONGPRAYOON, C.; DAVIS, J. Indirect comparisons of the efficacy of biological agents in patients with psoriatic arthritis with an inadequate response to traditional disease-modifying anti-rheumatic drugs or to non-steroidal anti-inflammatory drugs: A meta-analysis. *Seminars in arthritis and rheumatism.* 45: 428-38 p. 2016.53- KAVANAUGH, A. et al. Improvements in productivity at paid work and within the household, and increased participation in daily activities after 24 weeks of certolizumab pegol treatment of patients with psoriatic arthritis: Results of a phase 3 double-blind randomised placebo-controlled study. *Annals of the rheumatic diseases.* 74: 44-51 p. 2015.54- MEASE, P. et al. Effect of certolizumab pegol over 96 weeks in patients with psoriatic arthritis with and without prior antitumour necrosis factor exposure. *RMD Open*, v. 1, n. 1, p. e000119, 2015. ISSN 2056-5933. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4612702/pdf/rmdopen-2015-000119.pdf> >.55- KAVANAUGH, A. et al. Sustained improvements in workplace and household productivity and social participation with certolizumab pegol over 96 weeks in patients with psoriatic arthritis. *Value in health.* 17: A387-a388 p. 2014.56- VAN DER HEIJDE, D. et al. Effect of different imputation approaches on the evaluation of radiographic progression in patients with psoriatic arthritis: results of the RAPID-PsA 24-week phase III double-blind randomised placebo-controlled study of certolizumab pegol. *Ann Rheum Dis*, v. 73, n. 1, p. 233-7, Jan 2014. ISSN 0003-4967. Disponível em: < <http://ard.bmj.com/content/annrhumdis/73/1/233.full.pdf> >.57- MEASE, P. et al. Effect of certolizumab pegol over 48 weeks on signs and symptoms in patients with psoriatic arthritis with and without prior tumor necrosis factor inhibitor exposure. *Arthritis and rheumatism.* 65: S132-s133 p. 2013.58- MEASE, P. et al. Effect of certolizumab pegol over 48 weeks on signs and symptoms in patients with psoriatic arthritis with and without prior tumor necrosis factor inhibitor exposure. *Journal of rheumatology.* 41: 1447-8 p. 2014.59- MEASE, P. et al. Effect of certolizumab pegol over 96 weeks in patients with psoriatic arthritis with and without prior antitumour necrosis factor exposure. *RMD Open*, v. 1, n. 1, p. e000119-e000119, 2015/10PY – 2015 2015. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4612702/?tool=pubmed><http://dx.doi.org/10.1136/rmdopen-2015-000119><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4612702/pdf/rmdopen-2015-000119.pdf> >.60- HEALY, P. J.; HELLIWELL, P. S. Measuring clinical enthesitis in psoriatic arthritis: assessment of existing measures and development of an instrument specific to psoriatic arthritis. *Arthritis Rheum*, v. 59, n. 5, p. 686-91, May 15 2008. ISSN 0004 0004-3591. 5461-GISBERT, J. P.; CHAPARRO, M. Safety of anti-TNF agents during pregnancy and breastfeeding in women with inflammatory bowel disease. *Am Gastroenterol*, v. 108, n. 9, p. 1426-38, Sep 2013. ISSN 0002-9270.62-MAHADEVAN, U. et al. Placental transfer of anti-tumor necrosis factor agents in pregnant patients with inflammatory bowel disease. *Clin Gastroenterol Hepatol*, v. 11, n. 3, p. 286-92; quiz e24, Mar 2013. ISSN 1542-3565.63-GOTESTAM SKORPEN, C. et al. The EULAR points to consider for use of anti-rheumatic drugs before pregnancy, and during pregnancy and lactation. *Ann Rheum Dis*, v. 75, n. 5, p. 795-810, May 2016. ISSN 0003-4967.64-FLINT, J. et al. BSR and BHPR guideline on prescribing drugs in pregnancy and breastfeeding-Part I: standard and biologic disease modifying anti-rheumatic drugs and corticosteroids. *Rheumatology (Oxford)*, v. 55, n. 9, p. 1693-7, Sep 2016. ISSN 1462-0324.65- Megan Clowse MEB, et al. Minimal to no transfer of certolizumab pegol into breast milk: results from CRADLE, a prospective, postmarketing,

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
		<p>multicentre, pharmacokinetic study Ann Rheum Dis 2017;0:1- 7. doi:10.1136/annrheumdis – 2017 – 211384</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
26/09/2017	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Como outras medicações anti-TNF, apresenta efeito na doença</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Certulizumabe pegol, Positivo: Melhora da atividade cutânea e articular, prevenção de deformidades articulares, Negativo: risco de diminuição da imunidade</p> <p>3ª - Não</p>
24/09/2017	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O fato de termos outras drogas aprovadas para uso em Artrite Psoriática não invalida a incorporação do certolizumabe pegol pois será mais uma opção para tratamento além de ser uma droga muito bem segura em caso de gestação.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Certolizumabe pegol., Positivo: Excelentes resultados clínicos de controle da doença com segurança em caso de gestação, Negativo: Sem efeitos negativos em minha experiência</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Adalimumabe, Infliximabe, Etanercepte, Positivo: Todos os medicamentos acima são bons e apresentam resultados positivos dependendo de cada caso ou estágio da doença., Negativo: Depende muito de cada paciente.</p>
22/09/2017	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Temos indicação médica pra usar essa medicação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Metotrexate, Positivo: Sem muito sucesso com persistência de dores, inchaços e alguns efeitos adversos indesejáveis., Negativo: queda de cabelo problemas de visão inchaço do rosto</p>
21/09/2017	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, CERTOLIZUMABE MOSTROU DADOS DE SEGURANCA E EFICACIA ROBUSTOS , EM VARIOS DOMINIOS DA DOENCA ARTRITE PSORIASICA, É DE CONHECIEMNTO PUBLICO QUE OS ANTI-TNFs NÃO AGEM DE FORMA IGUAL EM TODO PERFIL DE PACIENTE E TER UMA NOVA OPÇÃO É IMPORTANTE ALEM DE CERTOLIZUMABE TER SE MOSTRADO SEGURO EM DADOS DE GESTAÇÃO E LACTAÇÃO</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: CERTOLIZUMABE, Positivo: RAPIDA MELHORA E SUSTENTADA EM VARIOS DOMINIOS DA AP SEGURO , Negativo: SEM DADOS SIGNIFICATIVOS DE SEGURANÇA QIUE PODERIAM DESISTIMULAR O USO</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: ADALIMUMABE ETANERCEPT SECUQUINUMABEGOLIMUMABE, Positivo: EFICAZES E SEGUROS , Negativo: SEM NOVOS DADOS DE SEGURANÇA QUE IMPOSSIBILITEM O USO</p>
20/09/2017	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, ANTI TNF ALFA É FUNDAMENTAL PARA O TRATAMENTO DA ARTRITE PSORIÁTICA.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: INFILIXIMABE, ADALIMUMABE, ETARNECETE, METOTREXATO, Positivo: DIMINUIÇÃO SENSÍVEL, QUASE 100%, DA INFLAMAÇÃO ARTICULAR E DAS LEÕES DE PELE, Negativo: NA MINHA EXPERIÊNCIA NÃO FORAM OBSERVADOS EFEITOS NEGATIVOS.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: METOTREXATO, CORTICOSTERÓIDES, CICLOSPORINA, Positivo: oS EFEITOS POSITIVOS FORAM A DIMINUIÇÃO DE MENOS DE 50% DOS EFEITOS ESPERADOS., Negativo: ANEMIA, LEUCOPENIA, SOBRECARGA RENAL, GASTRITE, ESOFAGITE, HIPERTENSÃO ARTERIAL, HIPERGLICEMIA.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
19/09/2017	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Na pratica clinica , este anti- tnf@ , com posologia mensal e baixo custo , se nos apresenta como seguro e eficaz para artrite psoriática ,em outras palavras tanto a derme como as articulações são favoravelmente contemplados.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Etanercepte, adalimumabe , infliximabe , e Certolizumabe Pergol, Positivo: Na verdade os Anti Tnf@ , de um modo geral , são eficazespara o tratamento de Artrites " lati sensu" , sendo assim é bastante coerente sua incorporacao, Negativo: Cada Anti TNF @ , dependendo da vida média e da via de uso possuem diferentes efeitos adversos , o INFLIXIMABE ,pode provocar hipotensão e bronco espasmo ,Os demais apresentam raríssimos efeitos adversos , que de tão raro não devem ser assinalado</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Infliximabe , adalimumabe,etanercepte,tocilizumabe,, Positivo: Etanercepte , semanal , com ação rápidaAdalimumabe, bi mensal com boa respostaInfliximabe,rápido e eficazCertolizumabe , Seguro , rápido , eficaz , posologia cômoda é baixo CUSTO, Negativo: Cada medicamento , como acima descrito tem suas limitações , porem de um modo geral os ANTI TNF@ são eficazes</p>