

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Experiência ou Opinião - Ezetimiba para dislipidemia - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
09/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
09/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
09/05/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
28/04/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Existem fortes evidencias científicas de que quanto menor o LDL-c menor o risco cardiovascular. Há evidencias de que o uso de ezetimiba reduz os desfechos graves em paciente com alto risco. Entendo que liberar ezetimibe pode reduzir o número de prescrições de PCSK9 que estão sendo judicializados.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Ezetimibe, estatinas, PCSK9 e mipomersen, Positivo: Redução do colesterol em efeito adicional à estatina e redução do risco cardiovascular., Negativo: O medicamento praticamente não tem efeitos colaterais.Vejo pelo menos 900 pacientes mês e nunca vi nenhum paciente com efeito colateral.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Estatinas, PCSK9 e Mipomersen, Positivo: redução do perfil lipídico e risco cardiovascular, Negativo: Mialgia, hepatopatia, reação alérgica</p>
09/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
09/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
09/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
04/05/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
08/05/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Ezetimoba, Positivo: Controle do nível de LDL efetivo, Negativo: Não houve efeitos negativos 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
08/05/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Um medicamento, Repatha, Positivo: Redução dos níveis de LDL, a níveis inferiores a 40mcg/Del., Negativo: Nenhum efeito negativo percebido, após quase 1 ano de uso.</p>
08/05/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Ezetimiba genérico e Zétia, Positivo: Redução e manutenção de índices de LDL abaixo dos limites de risco., Negativo: Sem efeitos negativos até o momento em uso contínuo.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Estátuas, como sinvastatina, atorvastatina e rosuvastatina, Positivo: Redução dos índices de colesterol., Negativo: Sem efeitos colaterais.</p>
07/05/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Meu filho após um mês de tratamento teve a redução das taxas de gordurado</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Uso exclusivo das vastatinas, Positivo: As taxas diminuíam pouco, Negativo: As taxas co tinuavam altas</p> <p>3ª - Não</p>
04/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
04/05/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Filho de conhecida está se dando otimamente bem.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
08/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
04/05/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
08/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo parcialmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
04/05/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Ezetimiba, Positivo: Potencializa a Atorvastatina, Negativo: Não há.</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Somente as estátuas não têm o mesmo efeito. , Positivo: Somente estáticas não produziram efeitos positivos , Negativo: Não abaixam o nível de colesterol</p>
04/05/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, COMO TIRAR UMA NECESSIDADE E DIREITO DE UM CIDADÃO DOENTE?</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
04/05/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A ezetimiba é medicação que muito auxilia no tratamento da hipercolesterolemia com demonstrada capacidade de auxiliar na prevenção de eventos cardiovasculares.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tenho experiência de longos anos no tratamento de portadores de dislipidemias. Os medicamentos mais importantes para tal são, sem dúvida alguma, as estatinas, em função de sua potência na redução da colesterolemia e das múltiplas evidências na prevenção de eventos cardiovasculares e mortes, com redução da mortalidade total em vários grupos de risco cardiovascular. Entretanto, em muitas situações elas não são suficientes para obtenção das metas recomendadas para a situação individual de risco e a adição da ezetimiba é capaz de conduzir à maior probabilidade de obtenção dessas metas. A ezetimiba está disponível no mercado brasileiro há pelo menos duas décadas, mostrando-se extremamente segura e com capacidade de reduzir o LDL-colesterol isoladamente (quando a estatina é totalmente impossível de ser empregada por intolerância) ou em associação a qualquer estatina na dose máxima tolerada. , Positivo: A ezetimiba produz redução média do LDL-colesterol de cerca de 20%. Entretanto, em vários pacientes esse efeito é muito maior (provavelmente por serem grandes absorvedores de colesterol no intestino). Dessa forma, a adição da ezetimiba ao armamentário terapêutico traz ganhos indiscutíveis na prevenção cardiovascular., Negativo: Não recorro que qualquer experiência negativa com esse produto por efeitos colaterais.</p> <p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Experiência de longos anos no tratamento das dislipidemias com: fibratos (todos), colestiramina e outras resinas não disponíveis no Brasil (colestipol e colesevelam), probucol, ácido nicotínico [(niacina), inclusive com apresentações não disponíveis no Brasil], todas as estatinas, nutracêuticos como os fitosteróis, ácidos graxos ômega-3. A ezetimiba isolada ou em associação com diferentes estatinas. , Positivo: As estatinas são as mais importantes nesse mercado. Quanto aos demais, têm indicações mais limitadas e, com certeza para o tratamento das hipercolesterolemias, a ezetimiba é a mais importante depois das estatinas. Os fibratos são indicados para o tratamento principalmente das hipertrigliceridemias, com vistas à prevenção cardiovascular e da pancreatite., Negativo: Estatinas - sintomas muscularesÁcido nicotínico - flash cutâneoResinas (colestiramina) - obstipação intestinalFibratos - sintomas musculares, eventual aumento do LDL-colesterolÁcidos graxos ômega-3 - odor de peixe nas doses necessárias (altas), pouco efeito redutor dos lípidosEzetimiba - nada de significativo</p>
04/05/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Ezetimiba é muito importante para, associado a estatinas, reduzir o colesterol no sangue</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Ezetimiba, Positivo: Baixou o colesterol, Negativo: Não teve</p> <p>3ª - Não</p>
04/05/2018	Empresa	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Presto serviço para a Associação Brasileira de Hipercolesterolemia Familiar e sei que a ezetimiba reduz em 24% os níveis do colesterol ruim quando associado às estatinas. É um medicamento essencial para pessoas com HF que segundo a estatística, 1 a cada 200/300 brasileiros tem HF. É um número muito alto!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
03/05/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Sou portador de hipercolesterolemia familiar, apenas com o uso de Ezetimiba foi possível controlar meu colesterol. Utilizando apenas a dosagem máxima de Estatinas (rosuvastatina ou atorvastatina) não consegui reduzir o colesterol aos níveis recomendados. APENAS associando a medicação com EZETIMIBA conseguimos a redução necessária. Até que esse controle fosse possível desenvolvi ateromas nas artérias do coração e carótidas. Atualmente com ezetimiba e com redução considerável (abaixo de 80 mg de LDL) espero não controlar as obstruções adquiridas.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: sinvastatina, atorvastatina, rosuvastatina e Ezetimiba, Positivo: Utilizando dosagem máxima de estatinas (80mg) consegui reduzir meu colesterol LDL até 150mg. Associando com Ezetimiba os níveis de LDL chegaram abaixo de 80 mg., Negativo: Não observei efeitos negativos.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: sinvastatina+ácido nicotínico, Positivo: Utilizando apenas sinvastatina não conseguia reduzir o Colesterol total abaixo de 200mg. Associado com ácido nicotínico isso foi possível., Negativo: A utilização de ácido nicotínico provocava desconforto. No entanto não produzia a redução do LDL aos níveis conseguido através da utilização da Ezetimiba.</p>
01/05/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, COMO MÉDICO CARDIOLOGISTA RECEITO DIARIAMENTE ESTATINAS PARA PREVENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA DE DOENÇA CARDIOVASCULAR E O NÚMERO DE PACIENTES INTOLERANTES À ESTATINAS OU QUE NÃO ATINGEM AS METAS(CADA VEZ MAIS RÍGIDAS) DE LDL COLESTEROL É CADA VEZ MAIOR. A EZETIMIBA SURTIU COMO GRANDE AVANÇO PARA SE ATINGIR AS METAS E REDUZIR O GRAU DE INTOLERÂNCIA DOS PACIENTES E DIVERSOS ESTUDOS EMBASAM SEU USO COMO CUSTO-EFETIVO NA PREVENÇÃO DA DOENÇA CARDIOVASCULAR.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: ZETIA, EZETROL, VYTORIM, ZETSIM, Positivo: REDUÇÃO INTENSA DO LDL COLESTEROL, REDUÇÃO DAS DORES MUSCULARES RELACIONADAS ESTATINA, Negativo: NÃO VERIFIQUEI NENHUM EFEITO COLATERAL COM A EZETIMIBA</p> <p>3ª - Não</p>
30/04/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A Ezetimiba reduz 20% do colesterol associada as estatinas e evita o infarto. É muito importante a no tratamento da dislipidemia.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Atorvastatina, Positivo: Resultado regular., Negativo: Não são tão eficazes usado somente o mesmo</p>
04/05/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
09/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
09/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
08/05/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Droga com eficacia e segurança recomendada pelas diretrizes mundiais como tratamento adjuvante na dislipidemia familiar 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Sinvastatina , Atorvastatina , Rosuvastatina, Positivo: Hipolipemiantes de potencia diversa , Negativo: Mialgia 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: sinvastatina , atorvastatina , rosuvastatina , Positivo: drogas de potencia e eficácia variaveis, Negativo: mialgias
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Ezetimiba, Positivo: Diminuir o níveis de LDL, Negativo: Não houve efeitos 3ª - Não
08/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
08/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
11/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
11/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
11/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
11/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
11/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
11/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
11/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
11/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/05/2018	Paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Sim, como paciente, Qual: Ezetimiba, Positivo: Melhora na redução do LDL, Negativo: Efeitos colaterais 3ª - Sim, como paciente, Qual: Ezetimiba, Livalo, Positivo: Melhor controle colesterol, redução LDL, Negativo: Efeitos colaterais
11/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
12/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
11/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
11/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
11/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
11/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
11/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
11/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
09/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/05/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Discordo, pois como paciente e usuária da medicação, sei da importância do ezetimibia para a redução do colesterol. Ele, aliado a outras medicações, tem efeitos muito significativos e é fundamental para quem tem níveis muito altos de colesterol, como os pacientes com hf. Melhor investir em uma medicação que reduza o colesterol do que em tratamentos médicos para doenças causadas pelo colesterol, como infartes, avcs, entre outros. Em termos de custoX benefício para o governo e para o sus, o ezetimibia é melhor.Existem sim no mercado medicações que reduzem o colesterol de um modo geral mas não de maneira significativa e não em todos os pacientes. Algumas delas reduzem muito pouco, ou causam alergias como o ácido nicotínico.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Ezetimibia, Positivo: O ezetimibia é fundamental pois realiza a primeira "queima" do colesterol no organismo e aliado as outras medicações consegue reduzir significativamente os níveis de colesterol, principalmente em pacientes com hfho, como no meu caso., Negativo: Nunca tive reações adversas a medicação.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: AtorvastatinaEstatinasÁcido nicotínico Inibidores de pcsk9, Positivo: Atorvastatina: 80 mg aliado ao Ezetimibia: 10 mg reduziram em quase 50% o nível de colesterol.Inibidores de pcsk9: redução de 35% dos níveis de colesterol.*paciente com hipercolesterolemia homozigotica, Negativo: Ácido nicotínico : reação alérgica.</p>
09/05/2018	Instituição de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
09/05/2018	Instituição de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
09/05/2018	Instituição de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/05/2018	Instituição de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
17/05/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, A Ezetimiba auxiliou na redução dos níveis LDL-c significativamente e auxiliou a atingir minhas metas de colesterol. Este é o único protocolo que encaixa a HF. O diagnóstico e tratamento adequados precoces mudarão a história de vida de nossas famílias. Desde a primeira estatina nossa sobrevida aumentou, mas ainda não é o suficiente. Verifiquem que quanto menor os níveis de Ldl-c, maior a taxa de sobrevivência em pessoas com HF. O colesterol está diretamente relacionado com Doenças cardiovasculares. Meu avô faleceu de infarto aos 59 anos, sua irmã fez ponte de safena aos 60. Meu pai teve o primeiro evento aos 40 anos, foi revascularizado aos 53 e no ano seguinte teve que colocar stents! Saiu com tratamento de estatinas. Não teve o diagnóstico correto, seu colesterol era de 400 também. Somente agora com atorvastatina aliada à Ezetimiba reduziu seus valores, porém tem sequelas. Poderia ter produzido muito mais! Qual é o valor para esta situação?</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Ezetimiba., Positivo: Consegui abaixar o colesterol para a meta associado à Rosuvastatina 40mg., Negativo: Não houve nenhum efeito colateral até hoje.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sinvastatina de 40mg, Ezetimiba de 10mg, Atorvastatina de 40mg e Rosuvastatina de 40mg, Positivo: Aos 30 anos fiz exames de rotina: colesterol total de 400 e ldl-c 350. Iniciei com atorvastatina de 40mg, mas tive muito mal estar. Com outro médico reiniciei o tratamento com sinvastatina de 40 e ezetimiba de 10mg, meu ldl foi de 350 para 220. Somente após iniciar com rosuvastatina de 40mg e ezetimiba de 10mg consegui baixar o ldl para 100mg/dl e depois para 98mg/dl. Estou na dose máxima antes de entrar para a nova classe de inibidores da PCSK9. Estou mudando a vida de meus filhos iniciando o tratamento precoce. Eles são magros, saudáveis, fisicamente ativos e com os mesmos níveis de colesterol da família., Negativo: A Atorvastatina de 40mg causou mal estar.</p>
17/05/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Minha família paterna sofre há gerações desse problema é precisamos ter acesso a novos produtos para uma melhor qualidade de vida.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Trezor agora, Positivo: Relativos, Negativo: Trezor, usei o de 10 mg agora estou usando o de 20 mg faço exercício tenho dores musculares,, faço dieta mas sem mais nem menos as taxas sobem.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/05/2018	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, CARTA ABERTA À CONITEC REFERENTE AO PROTOCOLO CLÍNICO EDIRETRIZES TERAPÊUTICAS DE DISLIPIDEMIAS Considerando a necessidade de atualização de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas em “Dislipidemia: Prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite”, da Portaria SAS/MS nº 200, de 25 de fevereiro de 2013, e à luz de novas evidências científicas e/ou da necessidade de atender pacientes que permanecem sob alto risco, aqueles não controlados, doenças negligenciadas, os intolerantes às estatinas disponíveis, entre outras situações, a Associação Brasileira de Hipercolesterolemia Familiar (AHF) emite sugestões para o relatório referente à inserção da ezetimiba para a incorporação no referido protocolo. Considerando ainda a hipercolesterolemia familiar (HF) que é uma condição herdada, pouco diagnosticada, que afeta 1 em cada 200 -300 indivíduos, associa-se a doença aterosclerótica precoce e, na família de um indivíduo portador, atinge a metade dos familiares, algumas considerações sobre esta entidade devem ser feitas, visando reduzir o risco a que esses indivíduos estão hoje expostos. Sabemos que a estimativa de pessoas com HF no Brasil varie entre 600.000 a 1.000.000 de indivíduos; destes menos de 1% são diagnosticados, a minoria é adequadamente tratada e um contingente ainda menor alcança as metas preconizadas de <70 ou <100 mg/dL para o LDL-colesterol. Isto porque a efetividade dos fármacos disponíveis ao público é menor do que naqueles com dislipidemias comuns. Na HF, os receptores de LDL que removem o colesterol da circulação não o fazem de forma eficaz. Assim, para o controle lipídico são necessárias estatinas potentes (atorvastatina 40-80 mg ou rosuvastatina 20-40 mg, ou associação de ezetimiba a estas estatinas ou à sinvastatina). No entanto, a rede pública não dispõe de rosuvastatina (4x mais potente do que a atorvastatina e 8 x mais potente do que a sinvastatina) e nem da ezetimiba (associada às estatinas reduz adicionalmente 20% do LDL-c). A própria comissão responsável pelo parecer à inserção do evolocumabe para pacientes com HFHo fez a seguinte citação a este protocolo em seu parecer em Janeiro de 2018, a saber:... " 2.2 Tratamento recomendado. O PCDT do Ministério da Saúde prevê tratamento de pacientes com hiperlipidemia familiar, mas não faz diferenciação entre pacientes heterozigotos, homozigotos ou heterozigotos compostos. O tratamento recomendado pelo Ministério da Saúde através do PCDT de dislipidemia é com estatinas. (7) Apesar de outras fontes sugerirem uso de estatina em alta potência, o PCDT de 2013 não prevê essa recomendação. (7; 8) Adicionalmente, não há previsão de alternativas ou intensificações de acordo com nível de colesterol (ou frações) atingido com estatina. Também não há previsão de tratamento para falhas. Além de estatinas, a depender dos níveis de triglicédeos, pode-se considerar uso de fibrato e/ou ácido nicotínico. (7) Pacientes de muito alto risco cardiovascular devem ser acompanhados na atenção especializada. Apesar de não estar explicitado se pacientes com hipercolesterolemia familiar se incluem nessa categoria, parece provável que sim, considerando os riscos associados com essa condição e a prevalência da condição. (7. Saúde Md: DISLIPIDEMIA: PREVENÇÃO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES E PANCREATITE. Ministério da Saúde, 2013.)" Enfatizamos que até o momento este é o único protocolo que pode atender as pessoas com HF, às quais não estão respondendo aos medicamentos já inseridos neste protocolo. Enfatizamos que apesar de atender o CID E78.00 o algoritmo descrito enfatiza somente a trigliceridemia. O perfil de uma pessoa com HF na atenção primária é colesterol total e frações altos, triglicerídeos baixo e glicemia normal. Do contrário seria uma dislipidemia mista ou hipertrigliceridemia, outra condição genética. E que poderia prevenir milhares de MORTES PREMATURAS POR DOENÇASCARDIOVASCULARES. A inclusão da ezetimiba no protocolo do PCDT de Dislipidemias irá se constituir num avanço e propiciará um melhor tratamento a muitas pessoas com HF que não atingiram metas até então. Esse fármaco é eficaz na redução do colesterol, como citado neste relatório, e seguro, sendo que os resultados do uso em longo prazo foram consolidados em numerosos ensaios clínicos e metanálises, demonstrando redução lipídica proporcional à redução de eventos cardiovasculares, mortalidade, sem aumento de efeitos adversos. Considerando que todos os fármacos já sugeridos pela AHF em consulta anterior, para integrar a lista de medicamentos para tratamento das dislipidemias, têm patente expirada, QUE OS EFEITOS ADVERSOS das ESTATINAS TEM UMA RELAÇÃO DOSE-dependente, inclusive para o desenvolvimento de diabetes, e que foi demonstrado efeito adicional de redução de 24%, solicitamos a inclusão da ezetimiba, que irá beneficiar um grande número de indivíduos que estão fora das metas, que apresentam intolerância a estatinas, alto risco residual, e risco de um primeiro evento cardiovascular. E como representantes de mais de 600 mil pessoas com HF no Brasil é que pedimos uma resposta mais completa e adequada ao cenário atual para a inclusão da ezetimiba, com base no algoritmo para pessoas com HF, já publicada em sociedades médicas nacionais e internacionais, e que considere os custos totais dos infartos precoces, com a perda da qualidade de vida, da produtividade e medicamentos muito mais caros, e enfatizamos que também são necessários para manter a vida destas pessoas. Permanecemos abertos a quaisquer esclarecimentos. Atenciosamente, AHF</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Como representantes de pacientes tivemos experiência com ezetimiba para HF., Positivo: Como representantes de pacientes temos relatos de terapia combinada com ezetimiba aumenta a resposta às estatinas. A ezetimiba não interfere na absorção das</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
		<p>vitaminas., Negativo: Não há relatos de efeitos adversos.</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Como representantes de pacientes tivemos experiência com todas as estatinas preconizadas neste protocolo, mais a rosuvastatina, fenofibrato, ácido nicotínico, ezetimiba, resinas, inibidor-PCSK9 e, nos EUA, a aférese, que está salvando vidas de crianças HFHo, com reduções drásticas no colesterol. Elas fazem o procedimento a cada 15 dias., Positivo: Como representantes de pacientes temos relatos de metas atingidas com a associação de ezetimiba e inibidores da PCSK9, paciente HFHe grave que finalmente reduziu seu LDL para 40 mg/dL sem efeitos adversos. Metas de LDL 100 mg/dL somente com atorvastatina de 80mg ou rosuvastatina de 40mg, associados à 10mg de ezetimiba., Negativo: Como representantes de pacientes temos relatos de que o tratamento disponível não reduz de forma adequada os índices de colesterol. Todas as estatinas causaram algum efeito colateral, bem como os sequestrantes de ácidos biliares, mas todos os medicamentos disponíveis são necessários para a nossa sobrevivência. Há relatos de efeitos adversos como fadiga, rubor e dores musculares em todos os medicamentos. Extrema dificuldade de pacientes em atingir as metas com a sinvastatina 80mg e com atorvastatina 80mg.</p>
11/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sinvastatina, Positivo: Diminuição dos níveis de colesterol, Negativo: Não verifiquei efeitos negativos</p>
17/05/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Este medicamento já foi aprovado pelo FDA, dos Estados Unidos, e já é distribuído gratuitamente aos pacientes na Inglaterra pelo Serviço de Saúde Inglês. O seu uso correto, pelos portadores de hipercolesterolemia familiar hereditária, é muito importante e tras significativos resultados que venho acompanhando na redução dos níveis de colesterol, diminuindo/retardando, conseqüentemente, a incidência de doenças coronárias.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Crestor 40 mg (astrazeneca) e Zetia 10 mg., Positivo: Mantiveram os níveis do colesterol mais baixos, mas não reduziram de forma significativa, pois sou portador de hipercolesterolemia familiar hereditária e já estou usando a dose máxima destes medicamentos., Negativo: A utilização de estatinas pelos portadores de hipercolesterolemia familiar hereditária não alcança toda a redução de colesterol esperada/necessária e aumenta a exposição dos usuários aos problemas de dor em juntas e musculares, além de prejuízos de cognição, pelo uso continuado e em dosagem máxima de estatinas.</p>
11/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
16/05/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Atorvastatina, Positivo: Baixa o colesterol, Negativo: Doi as pernas os musculos</p>
15/05/2018	Paciente	<p>1ª - Concordo parcialmente da recomendação preliminar, Não posso nada afirmar ou contradizer, nunca fiz uso. E parei de tomar qualquer droga para colesterol, pois me fazem mal.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Sinvastatina, ortovastatina e um fitoterápicos que me tira o sono. , Positivo: Nada positivo, dor nas pernas e glúteos, Negativo: Não abaixa os índices signifivamente</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
15/05/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo totalmente com a recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
15/05/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Pois meu colesterol genético alimenta quando falta este remédio</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Créstor associado ao zetia e com o metri, Positivo: Diminui o colesterol, Negativo: Nenhum</p> <p>3ª - Não</p>
14/05/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Precisamos de novos tratamentos. Estatinas tem muitos efeitos colaterais.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Estatina, Positivo: Baixou o colesterol. , Negativo: Dores musculares, baixou a testosterona.</p>
14/05/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, tenho colesterol alto genético, vó, mãe , irmãos e filha precisamos que seja disponibilizado pelo SUS</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: sinvastatina, ezetimiba, rovastatina , Positivo: com ezetimiba e rosvastatina tive uma baixa consideravel nas taxas de colesterol , Negativo: tenho muitas dores nas pernas e pés com todos</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: sim sinvastatina, ezetimiba e rovastatina calcica de 20mg, Positivo: o ezetimiba teve uma baixa consideravel nas taxas de colesterol., Negativo: qualquer um dores nas pernas e pes</p>
14/05/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, É o único que eu posso usar.NAO POSSO USAR ESTATINAS.</p> <p>2ª - Sim, como paciente, Qual: Ezetimiba e estatinas, Positivo: Abaixavam as taxas de colesterol, Negativo: As estatinas causavam efeitos colaterais muito fortes.Dores musculares,cãibras,aumento das enzimas hepaticas e rabdomíolise</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: Ja tive experiência com dieta,exercício,estatinas., Positivo: As estatinas baixavam as taxas.O Ezetimiba também., Negativo: As estatinas causavam fortes dores musculares,aumento de enzimas hepaticas,cãibras e rabdomíolise</p>
14/05/2018	Paciente	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Se tem como diminuir o colesterol,mais rápido!</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, como paciente, Qual: As nistatina, Positivo: Pouco efeito?, Negativo: Arrebenta meu fígado.</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
17/05/2018	Grupos/associação/organização de pacientes	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, São Paulo, 16 de maio de 2018. Assunto: Consulta Pública – Relatório Preliminar da Análise de Incorporação de Ezetimiba. Contribuições do Instituto Lado a Lado pela Vida O Colesterol como principal causador das doenças cardiovasculares no Brasil Estudos já demonstraram que tabagismo e lipídios anormais (colesterol alto) são os fatores de risco modificáveis mais importantes para prevenção de um infarto. Juntos eles são responsáveis por dois terços do risco de um infarto agudo do miocárdio. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), cerca de 40% da população adulta e 20% dos jovens brasileiros têm níveis elevados de mau colesterol ou o colesterol ruim na corrente sanguínea. Tal fator é uma das principais causas de doenças cardiovasculares. Nesse elevado grupo de pacientes, podemos destacar pacientes que se encontram em situação de risco ainda maior: são aqueles que têm hipercolesterolemia familiar (HF). A HF é uma condição hereditária causada por mutações genéticas que levam a níveis de colesterol ruim marcadamente elevados, resultando em um risco de DCV prematura durante a vida 20 vezes elevado. Segundo a SBC, a HF atinge cerca de 300 mil brasileiros, sendo que, apenas 3.000 já tiveram a doença detectada. Há ampla evidência que demonstra que a diminuição dos níveis de colesterol ruim leva à redução no risco de eventos cardiovasculares. Estudos mostraram uma forte relação entre a diminuição do mau colesterol e redução de eventos CV, incluindo mortalidade. Esses estudos consistentemente mostraram que os pacientes com alto risco CV se beneficiam da redução do mau colesterol. Em média, cada redução de 39mg/dL (1mmol/L) no colesterol ruim reduz o risco anual de eventos CV importantes de um paciente em 20% a 25%. Neste ponto, queremos chamar a atenção e discutir também o fato de que um grande percentual da população que está em alto risco de doença cardiovascular, por conta do colesterol elevado (incluindo os pacientes com HF) não tem a menor ideia deste risco. Ou seja, como promover políticas públicas de saúde que tratem esta parcela significativa da população, uma vez que atualmente não há nada específico para o controle do colesterol. A Consulta Pública da CONITEC A Conitec disponibilizou, na forma de Consulta Pública o relatório preliminar da análise de incorporação de Ezetimiba. O documento está disponível para o envio de contribuições até o dia 17/05. Entre os avanços citados no texto está o reconhecimento do Ministério da Saúde de que apesar da prevalência da doença, a população desconhece os seus dados e impacto. Neste sentido, o estudo ELSA-Brasil de 2016 concluiu que a frequência de colesterol-LDL alto na população brasileira é elevado (45,5%), acompanhado de baixas taxas de conhecimento do problema, tratamento e controle, além da demarcada disparidade socioeconômica. Com os dados obtidos na literatura e após discussão com especialistas, a prevalência melhor estimada de dislipidemias em adultos na população brasileira varia de 12,5% a 20%. O Ministério também cita, no relatório destinado a sociedade, a importância do tratamento da dislipidemia envolver cuidado com a saúde de um modo geral, e prevê medidas direcionadas não somente à redução do colesterol, mas ao risco cardiovascular como um todo. Por isso deve incluir uma alimentação saudável e balanceada, a prática de exercícios físicos e cessação do tabagismo. Atualmente, o Ministério da Saúde, adota a sinvastatina como medicamento de referência, elencando outras estatinas, os fibratos e o ácido nicotínico como terapias adicionais. Alguns deles podem ser usados de forma associada ou não, a depender da necessidade. O tratamento da dislipidemia é direcionado para os pacientes sob risco cardiovascular com o objetivo de reversão deste risco e prevenção do desenvolvimento da aterosclerose e de eventos cardiovasculares maiores como: infarto do miocárdio, necessidade de revascularização miocárdica e acidente vascular cerebral. Entre os retrocessos está, por exemplo, a percepção de que a frequência de intolerância às estatinas é pequena. No intuito de delimitar o impacto orçamentário e os benefícios do tratamento, a CONITEC utilizou como parâmetro de análise uma população específica. A população elegível foi calculada a partir da quantidade de internações por síndrome coronariana aguda entre 2007 e 2016, além de dados da literatura. A conclusão destes estudos foi que até 1% apresentará eventos adversos que resultem em suspensão das estatinas sendo os candidatos ao uso de Ezetimiba. Pacientes com hipercolesterolemia familiar representam de 0,2% a 0,5% da população brasileira, sendo também candidatos ao uso do medicamento. Outro parâmetro considerado, foram os desfechos de mortalidade ou de eventos cardiovasculares maiores (infarto não fatal, acidente vascular cerebral ou revascularização) para indivíduos não portadores de hiperlipidemia familiar. Para portadores de hiperlipidemia familiar, também foi considerada a taxa de redução dos níveis de colesterol. O estudo SHARP demonstrou uma redução de 17% na incidência de eventos ateroscleróticos maiores (IAM não fatal, mortalidade coronariana, AVC isquêmico, qualquer procedimento de revascularização) no grupo tratado ao longo de 5 anos. Após cálculos levando em conta total aderência ao tratamento, pacientes com DRC em regime de sinvastatina mais ezetimiba teriam seu risco de eventos ateroscleróticos maiores reduzidos em 25%, o que traz benefício substancial para pacientes em prevenção primária e, mais ainda, na prevenção secundária. Estudos anteriores mostram que a redução do LDL-C é proporcional à redução de eventos CV e que a adição de ezetimiba corresponderia a 3 dobras de dose de estatina, reduzindo mais intensamente estes níveis com maior redução dos riscos. O estudo IMPROVE-IT avalia a adição de ezetimiba à sinvastatina e mostra que a</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
		<p>combinação com uma medicação que diminui a absorção intestinal de colesterol reduz aproximadamente 24% a mais o nível de LDL-C quando comparado com a monoterapia com sinvastatina, numa população de pacientes que estiveram hospitalizados por síndrome coronariana aguda nos últimos 10 dias. A combinação dos dois medicamentos versus sinvastatina isolada resulta em diminuição significativa do risco de eventos cardiovasculares, com diminuição de 2% no desfecho primário composto de morte cardiovascular, eventos coronarianos e AVC não fatal. Os custos relacionados ao tratamento foram baseados nas últimas compras feitas pelo Ministério da Saúde para atender demandas judiciais. Foi elaborado um modelo de impacto orçamentário com o objetivo de estimar os gastos do Ministério da Saúde com a possível incorporação de ezetimiba para o tratamento da dislipidemia. Assumiu-se que o primeiro ano após a incorporação seria 2019 e o cálculo foi feito para 5 anos após a incorporação. A população considerada para o cálculo de impacto orçamentário foi a seguinte: pacientes com síndrome coronariana aguda prévia e que apresentem recorrência dos eventos 19 cardiovasculares ou piora da doença aterosclerótica (isquemia) na vigência de uso de doses máximas toleradas de estatinas, ou que sejam intolerantes às estatinas. Os custos de aquisição de ezetimiba considerados foram baseados no preço de aquisição da compra feita pelo Departamento de Logística em Saúde (DLOG/SE/MS) de R\$ 1,59 por comprimido, em 30/11/2017. Foram considerados apenas os custos adicionais com a aquisição de ezetimiba, visto que a indicação proposta para incorporação é como terapia em adição às estatinas, ou monoterapia no caso de pacientes intolerantes às estatinas. Desse modo, a estimativa de impacto orçamentário para incorporação de ezetimiba foi de R\$ 31 milhões a R\$ 95 milhões para o primeiro ano após a incorporação, e de R\$ 301 milhões a R\$ 781 milhões ao final dos cinco primeiros anos após a incorporação. O relatório foi elaborado como parte da conduta de revisão do Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica (PCDT) de Dislipidemia: Prevenção de Eventos Cardiovasculares e Pancreatite, do Ministério da Saúde. Os membros do Plenário concordaram que a indicação proposta para a incorporação da ezetimiba foi muito abrangente e as evidências científicas encontradas, em associação à estatina, apresentaram muitas inconsistências. Cabe ressaltar que o que os técnicos entendem por inconsistência é o fato, principalmente, de não terem sido realizados estudos que analisassem o benefício da ezetimiba como única opção terapêutica a ser fornecida pelo paciente, tal argumento não deve prosperar uma vez que o medicamento foi desenvolvido para utilização conjugada com as estatinas. Entretanto, por entenderem a importância da prevenção de eventos cardiovasculares, sugerem que o medicamento ezetimiba seja avaliado em populações mais específicas, como pacientes com alto risco de eventos cardiovasculares e que tenham apresentado sintomas de toxicidade com o uso de estatinas. A contribuição nesta consulta pública vai ao encontro da necessidade de se ter uma jornada terapêutica bem definida, com mais opções medicamentosas. No caso da incorporação ser aprovada, é provável que haja uma redução da ocorrência de resultados adversos, como por exemplo, infarto agudo do miocárdio e avc.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
09/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
11/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
09/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/05/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
10/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
10/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
09/05/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
09/05/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
10/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
11/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
10/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
10/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
10/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
10/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
10/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
10/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
10/05/2018	Profissional de saúde	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, O ezetimibe tem demonstrado a partir de estudos científicos conhecidos e em real lufe ser uma excelente associação para pacientes portadores de dislipidemias e que mesmo potentes estatinas não conseguem atingir uma queda de ldl. Além disso, podemos usá-lo quando o paciente tem uma intolerância a estatina. 2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Estatinas. sinvastatina, Atorvastatina , rosuvastatina, Positivo: Eles diminuem o ldl de uma forma geral, alguns são mais pitentes, Negativo: Mialgia importante, levando até a impossibilidade de movimento e cpk alta podendo levar até a insuficiência tenal 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Atorvastatina, rosuvastatina, alirocumBe, Positivo: Queda do LDL colesterol, Negativo: Rbdomiolise

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/05/2018	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, Muitos dislipidemicos familiares possuem deficiência genética no qual somente o ezetimiba estabiliza, independente da estatina. Outra informação importante é que não conseguimos controle do colesterol l, mesmo com estátinas potentes. Na maioria das vezes temos que associar ezetimiba para atingirmos as metas preconizadas pela SBC de prevenção de doenças cardiovasculares que estão bem rígidas para paciente de intermediário e alto risco. Metas estas que mostraram valor estatísticos em diminuição de eventos ao longo de 10 anos.</p> <p>2ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Ezetimiba associado às estatinas - sempre estatinas potentes como atorvastatina e rosuvastatina. Não vejo necessidade de associar ezetimiba a uma estatina como a sinvastatina por exemplo, pelo fato explicado acima. Não atingimos metas. , Positivo: Atingir níveis alvos de colesterol ldl e não hdl. Diminuição de morbimortalidade em 10 anos comprovado por estatísticas , Negativo: Ezetimiba nunca vi</p> <p>3ª - Não</p>
10/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>
10/05/2018	Interessado no tema	<p>1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar,</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
10/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
10/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não
10/05/2018	Interessado no tema	1ª - Discordo totalmente da recomendação preliminar, 2ª - Não 3ª - Não