

## Contribuições da Consulta Pública - Formulário Técnico - Cirurgia de citorredução com hipertermoquimioterapia em pacientes com Pseudomixoma Peritoneal - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
02/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo. A cirurgia citorrredutora associado a hipertermoquimioterapia é a unica possibilidade de cura da doença 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Pacientes portadores de pseudomixoma peritoneal no Brasil somente conseguem tratamento com intenção curativa, com citorredução cirúrgica e quimioterapia hipertérmica intraperitoneal, mediante autorização judicial. Nem o Sistema Único de Saúde - SUS nem a medicina suplementar conferem tratamento a esses pacientes apesar do Conselho Federal de Medicina – CFM emitir parecer indicando que a citorredução cirúrgica com quimioterapia hipertérmica intraperitoneal é o tratamento curativo padrão para pseudomixoma peritoneal (parecer CFM no 6/2017). São estimados que a cada ano no Brasil surjam 600 casos novos de pseudomixoma peritoneal. É inadmissível oferecer a essas 600 pessoas apenas tratamento paliativo e tentativa de conforto para uma morte iminente. Quando não tratados com citorredução cirúrgica e quimioterapia hipertérmica intraperitoneal, pacientes portadores de pseudomixoma vivem cerca de 3 anos. Quando tratados com citorredução cirúrgica com quimioterapia hipertérmica intraperitoneal, 87% dos pacientes com pseudomixoma estão vivos em 5 anos e 74% estão vivos em 10 anos. O destino dos portadores de pseudomixoma peritoneal pode ser mudado com a incorporação pelo SUS da técnica de citorredução cirúrgica com quimioterapia hipertérmica intraperitoneal para o tratamento com intenção curativo de casos selecionados de pseudomixoma peritoneal (processo protocolado na CONITEC sob número: 25000.145383/2018-11). Toda a comunidade oncológica brasileira, latino-americana e mundial estão atentas para essa reunião que poderá dar uma esperança de vida aos nossos pacientes com pseudomixoma peritoneal. Atenciosamente, Claudio de Almeida Quadros Cirurgião Oncológico, CRM-BA: 12.580, Ex-Presidente da SBCO, membro do Comitê Executivo do Peritoneal Surface Oncology Group International – PSOGI, Professor de Cirurgia de Universidade Estadual da Bahia, Chefe do Serviço de Câncer Colorretal e Anal do Hospital Aristides Maltez.</p>	
		<p>2ª - Sim, Encaminhado trabalho científico publicado em revista científica relevante que demonstra como os centros Latino Americanos que tratam neoplasia do peritônio estão tratando de pseudomixoma peritoneal.</p>	<p><a href="#">Clique aqui</a></p>
		<p>3ª - Sim, Fundamental que exista viabilidade econômica para que o procedimento seja realizado já que existem materiais indispensáveis para a perfusão intraperitoneal do quimioterápico. Trata-se de procedimento complexo, que exige a participação de equipe cirúrgica com ao menos três integrantes e equipe anestesiológica. Os pacientes têm risco elevado de complicações relacionadas ao procedimento necessitando de internações prolongadas. Os custos precisam viabilizar tanto os equipamentos necessários como a remuneração da equipe envolvida no tratamento desses pacientes.</p>	
		<p>4ª - Sim, Considerando que é a única forma de oferece cura aos pacientes com pseudomixoma peritoneal, considero pertinente o uso de recursos públicos para tratamento dos pacientes pelo SUS.</p>	
		<p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. A citorredução associada a quimioterapia hipertérmica intraperitoneal constituem a única forma de cura dessa doença e, se não alcançado esse objetivo, proporcionam médica de controle clínico satisfatória, melhorando sobrevida global e sobrevida livre de doença, incrementando qualidade de vida dos pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. A citorredução associada a quimioterapia hipertérmica intraperitoneal constituem a única forma de cura dessa doença e, se não alcançado esse objetivo, proporcionam médica de controle clínico satisfatória, melhorando sobrevida global e sobrevida livre de doença, incrementando qualidade de vida dos pacientes.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
03/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Único tto efetivo para esta doença, já aceito no mundo todo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo. E considerado o tratamento padrão no resto do mundo e no Brasil os portadores desta doença não tem opções de tratamento. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Sim, Vale ressaltar que é a única opção de tratamento efetivo para esta patologia	
03/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo. Guidone universal 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
03/01/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo. Se o procedimento for feito em tempo, por profissionais habilitados, salva a vida do paciente. Seguindo os princípios do SUS, se faz necessário a incorporação. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
03/01/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo. Procedimento imprescindível na saúde pública do Brasil 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/01/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	1ª - Concordo 2ª - Sim, Atualmente, tratamento definido para pseudomixoma peritoneal, devendo ser disponibilizado para toda e qualquer pessoa 3ª - Sim, Procedimento de valor exorbitante para pacientes que não tem renda ou plano de saúde 4ª - Não 5ª - Não	
03/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
03/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
03/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo. Única técnica comprovadamente aumenta a sobrevida dos pacientes submetidos ao procedimento no tratamento desse tipo histologia de tumor do peritônio 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
03/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. 1. o procedimento deve ficar restrito a instituições específicas com experiência em procedimentos de maior complexidade - sugiro edital específico para credenciamento 2. devem ser registrados os casos usando alguma plataforma de registro, como a já existente <a href="https://hipecregistry.com">https://hipecregistry.com</a> 3. deve haver alguma proposta de padronização do procedimento para ser seguida no âmbito do SUS, tendo em vista que as muitas variáveis envolvidas podem repercutir sobre os resultados, deixando-os muito heterogêneos e não comparáveis</p> <p>2ª - Sim, 1. A referência 40 do relatório inicial descreve opções de regime de quimioterapia intraperitoneal que deveriam ser citadas, tendo em vista que atualmente o quimioterápico mitomicina C não está comercialmente disponível no Brasil e os regimes com oxaliplatina são mais caros e têm sido alvo de críticas; 2. Acredito que deva haver alguma proposta de padronização do procedimento no âmbito do SUS, tendo em vista que as muitas variáveis envolvidas podem repercutir sobre os resultados, deixando-os muito heterogêneos.</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, 1. o procedimento deve ficar restrito a instituições específicas com experiência em procedimentos de maior complexidade - sugiro edital específico para credenciamento 2. deve haver o compromisso de registro dos casos usando alguma plataforma de registro, como a já existente <a href="https://hipecregistry.com">https://hipecregistry.com</a> 3. deve haver alguma proposta de padronização do procedimento para ser seguida no âmbito do SUS, tendo em vista que as muitas variáveis envolvidas podem repercutir sobre os resultados, deixando-os muito heterogêneos e não comparáveis</p>	
04/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. E considerado o tratamento padrão no resto do mundo e no Brasil os portadores desta doença não tem opções de tratamento.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Vale ressaltar que é a única opção de tratamento efetivo para esta patologia</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
04/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Como cirurgião oncológico em Santarem-Pará, já tive a oportunidade de lançar mão da HIPEC para essa doença em nove oportunidades. Houve aumento na sobrevida global, aumento na sobrevida livre de doença e oito desses nove pacientes seguem vivos e sem sinal de retorno de doença. Apenas um foi à óbito por infarto há 2 anos.</p> <p>2ª - Sim, Como cirurgião oncológico em Santarem-Pará, já tive a oportunidade de lançar mão da HIPEC para essa doença em nove oportunidades. Houve aumento na sobrevida global, aumento na sobrevida livre de doença e oito desses nove pacientes seguem vivos e sem sinal de retorno de doença. Apenas um foi à óbito por infarto há 2 anos.</p> <p>3ª - Sim, A HIPEC constitui um tratamento onde a citorredução completa é a base. Conforme à expertise do cirurgião, os resultados serão mais ou menos favoráveis. Logo, o custo da base do tratamento oncológico em cirurgia não tem acréscimo nenhum (quando bem executada) e tem impacto direto da sobrevida dos pacientes.</p> <p>4ª - Sim, Uma citorredução completa (R0) é infinitamente mais efetiva que qualquer tratamento sistêmico para várias doenças oncológicas,m. Principais nestes dois casos.</p> <p>5ª - Não</p>	
05/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Único tratamento comprovadamente eficaz para essa enfermidade.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
06/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Melhor tratamento disponível</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
06/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Trata-se de uma patologia cujo tratamento atualmente oferecido pelo SUS não oferece possibilidade de cura, possui custos elevados de quimioterapia sistêmica inócua, pois não existe efetividade, custos de internações para controle de sintomas e principalmente, sem oferecer a chance de cura para os doentes. A cirurgia de citorredução associada a quimioterapia intraperitoneal hipertérmica, quando indicada com critérios, pode oferecer sobrevida global em 5 anos em até 87% dos casos em 78% em 10 anos aos pacientes com pseudomixoma peritoneal. Outro aspecto fundamental nestas patologias que necessitam de tratamento com cirurgia de citorredução e quimioterapia intraperitoneal hipertérmica é que em razão de não haver a uma normatização pelo SUS, os pacientes estão judicializando contra os entes municipais, estaduais e federal em busca de tratamento e, infelizmente, isto dá ensejo muitas vezes a custos elevadíssimos, bem acima do proposto pela SBCO para realização do procedimento, e o que é pior, é possível que em alguns casos haja indicações sem critérios, com interesses oblíquos. Sou cirurgião oncológico, secretário geral da SBCO e chefe da Unidade de Oncologia e Hematologia (UNACON) do Hospital Universitário Onofre Lopes, em Natal/RN, e elaborei pela SBCO o documento principal da proposta para conitec. Iniciei, com autorização da governança do hospital, um programa de tratamento de doenças peritoneais, exclusivamente pelo SUS, para oferecer o tratamento a estes pacientes portadores de mesotelioma peritoneal e pseudomixoma peritoneal. O resultado foi a redução dos custos para todo o sistema, encerrando as judicializações no estado para este tratamento, e principalmente, oferecendo o melhor tratamento para estes pacientes. Os valores propostos pela SBCO, foram fundamentados nos custos do transplante hepático, em razão da complexidade do procedimento e dos altos custos com a morbidade. Uma redução significativa destes valores pode inviabilizar o tratamento em razão dos custos.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Os valores propostos pela SBCO, foram fundamentados nos custos do transplante hepático, em razão da complexidade do procedimento e dos altos custos com a morbidade do procedimento. Uma redução significativa destes valores pode inviabilizar o tratamento em razão dos custos. Acredito que sem a devida incorporação e normatização, os custos relacionados a este tratamento são bem maiores, em razão de judicializações sem critérios de valores e principalmente, sem critérios de indicação e avaliação de resultados, muitas vezes inaceitáveis.</p> <p>4ª - Sim, Os valores propostos pela SBCO, foram fundamentados nos custos do transplante hepático, em razão da complexidade do procedimento e dos altos custos com a morbidade do procedimento. Uma redução significativa destes valores pode inviabilizar o tratamento em razão dos custos. Acredito que sem a devida incorporação e normatização, os custos relacionados a este tratamento são bem maiores, em razão de judicializações sem critérios de valores e principalmente, sem critérios de indicação e avaliação de resultados, muitas vezes inaceitáveis.</p> <p>5ª - Sim, Os valores propostos pela SBCO, foram fundamentados nos custos do transplante hepático, em razão da complexidade do procedimento e dos altos custos com a morbidade do procedimento. Uma redução significativa destes valores pode inviabilizar o tratamento em razão dos custos. Acredito que sem a devida incorporação e normatização, os custos relacionados a este tratamento são bem maiores, em razão de</p>	<p><a href="#">Clique aqui</a></p>



Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
		judicializações sem critérios de valores e principalmente, sem critérios de indicação e avaliação de resultados, muitas vezes inaceitáveis.	
06/01/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo. Em cumprimento ao artigo 5º da CF BRASILEIRA.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
06/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
06/01/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo. Graças a essa cirurgia o meu tio está vivo e curado.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
06/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Evidencias mostram alguma eficácia. Necessário maior robustez de ECR e RS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
06/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Sou cirurgiao especialista em doenças peritoneais</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
06/01/2020	Paciente	<p>1ª - Concordo. É necessário citorredutora com Hipec para cura! Todos temos que ter esse direito ao tratamento completo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
06/01/2020	Interessado no tema	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
06/01/2020	Paciente	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Sim, Realizei a cirurgia com o procedimento e estou curada</p> <p>3ª - Sim, A cirurgia foi possível graças ao convênio que possuo, pois caso não tivesse não teria realizado a cirurgia, portando, não estaria curada, pois NÃO teria condições de fazer particular. Agora tds tem avesso ao tratamento que possibilite uma qualidade de vida melhor, ou melhor, direito a cura.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
06/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/01/2020	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	<p>1ª - Concordo. Excelente iniciativa para pacientes sus.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
07/01/2020	Paciente	<p>1ª - Concordo. Muito importante tratamento na rede publica</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
07/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. QANDO INDICADA DENTRO DE CRITÉRIOS EXTRITOS, É A MELHOR CHANCE DE TRATAMENTO E CURA DO PACIENTE</p> <p>2ª - Sim, DEVE-SE SEGUIR EXTRITAMENTE UM PROTOCOLO DE INDICAÇÃO PARA QUE NÃO SE PERCA DINHEIRO PÚBLICO</p> <p>3ª - Sim, DEVE-SE SEGUIR EXTRITAMENTE UM PROTOCOLO DE INDICAÇÃO PARA QUE NÃO SE PERCA DINHEIRO PÚBLICO. ACREDITO QUE UMA REAVALIAÇÃO DAS INDICAÇÕES, RESULTADOS E CUSTOS DEVEM SER FEITAS ENTRE 2 A 5 ANOS</p> <p>4ª - Sim, DEVE-SE SEGUIR EXTRITAMENTE UM PROTOCOLO DE INDICAÇÃO PARA QUE NÃO SE PERCA DINHEIRO PÚBLICO. ACREDITO QUE UMA REAVALIAÇÃO DAS INDICAÇÕES, RESULTADOS E CUSTOS DEVEM SER FEITAS ENTRE 2 A 5 ANOS</p> <p>5ª - Não</p>	
07/01/2020	Paciente	<p>1ª - Concordo. Sou portadora de pseudomixoma , não realizei hipec , pois fiz somente citorreducao pelo sus</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Sim, Custo alto pata uma assalariada como eu , inviável 200, 000,00</p> <p>4ª - Sim, Não tenho condições de arcar com o hipec</p> <p>5ª - Não</p>	
07/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Discordo. Procedimento de alta complexidade, de custo elevado, certamente o orçamento a ser repassado às instituições de saúde de atendimento ao SUS não serão suficientes para cobrir todos os gastos. Haja vista ao que se tem hoje em dia com relação às hepatectomias realizadas no âmbito do SUS.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, Procedimento de custo elevado, ficando eu cético quanto ao repasse às instituições de atendimento ao SUS</p> <p>4ª - Sim, Procedimento de orçamento elevado, não sei se o SUS será capaz de financiar tal procedimento</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
07/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
10/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
11/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
11/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
11/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo. Já é homologado nos principais países do mundo como tratamento de escolha. 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
16/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. a normatização do procedimento auxiliará de sobremaneira os pacientes acometidos por este tipo de carcinomatose.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
16/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Está é uma condição clínica rara e resistente a tratamento sistêmico. A realização da quimioterapia intraperitoneal hipertérmica após a cirurgia citorrredutora constitui a melhor estratégia de controle a médio e longo prazo.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
17/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
17/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
17/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
17/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo. Experiência profissional com casos operados e com melhora na qualidade de vida e 2ª - Sim, Experiência profissional com casos operados e com melhora na qualidade de vida e Sobrevida 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
19/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
19/01/2020	Sociedade médica	<p>1ª - Concordo. A Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica-SBCO alinha-se com o parecer preliminar favorável emitido em atendimento a solicitação da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde (SCTIE) e pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica (SBCO) visando avaliar a incorporação da cirurgia citorrredutora com quimioterapia intraperitoneal hipertérmica (CS/HIPEC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Neste sentido e imbuídos de um sentido de contribuição, a SBCO reafirma os compromissos assumidos junto ao Ministério da Saúde e ao SUS de atuar no aperfeiçoamento científico dos especialistas que tratam câncer e demais especialidades, na valorização profissional do médico, na atualização das diretrizes e protocolos clínicos, bem como na atualização dos procedimentos médicos cientificamente reconhecidos no Brasil. O pseudomixoma peritoneal é uma neoplasia rara que oferece desafios ao diagnóstico correto e ao tratamento eficiente e temporâneo. Até então, antes da padronização da CS/HIPEC em diversos centros especializados era considerado uma “doença-órfã”. A SBCO recebe relatos há anos de usuários do SUS que perdem a oportunidade de tratamento, recebem ineficazmente quimioterapia sistêmica prolongada, recebem cirurgias paliativas ou terminam por judicializar o procedimento. Todos estes cenários contribuem para onerar o sistema de forma contraproducente e alimentar um drama para estas pessoas. Desta forma, esta sociedade endossa e corrobora a necessidade de acesso dos usuários do SUS ao procedimento proposto para o pseudomixoma peritoneal.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, No item 8.1.4. Comparadores A intervenção avaliada consiste em cirurgia de citorredução e HIPEC utilizando oxaliplatina a uma dose de 360mg/m<sup>2</sup>. A maioria dos estudos utiliza a mitomicina C, porém devido a problemas de abastecimento deste medicamento no Brasil, a oxaliplatina é o medicamento que melhor a substitui, segundo especialista do Instituto Nacional do Câncer com experiência na realização do procedimento. Apresentamos a informação adicional baseada em literatura de que a CS/HIPEC com oxaliplatina tem efetividade clínica equivalente a mitomicina C de acordo com estudo publicado por Levine et al (em anexo) que randomizou 121 pacientes e a sobrevida global em 3 anos foram de 83,7% para mitomicina C e 86,9% para oxaliplatina. Portanto, durante o desabastecimento da mitomicina C a mesma poderá ser substituída sem prejuízos pela oxaliplatina. Apontamos outro ponto que merece retificação é o item 8.1.6. Desfecho de efetividade Na análise foi escolhido o desfecho de anos de vida ajustados por qualidade (QALY). Informações sobre a qualidade de vida relacionada aos diferentes tratamentos relativos ao estado de sobrevida livre de progressão e a doença progredida foram extraídos da literatura internacional 43–46 (Tabela 4). Depreende-se que as referências bibliográficas de 43 à 46 assumidas para determinar a sobrevida livre de progressão são todas relacionadas ao câncer colorretal metastático, condição clínica muito mais agressiva e que biologicamente não corresponde ao pseudomixoma peritoneal. A sobrevida livre de progressão no pseudomixoma tratados com CS/HIPEC em 3-, 5- e 10 anos foi de 87.1%, 74.9% and 63.5% no estudo de Ansari et al (em anexo). Consequentemente, estima-se que apenas 25% dos pacientes necessitem de quimioterapia em 1ª ou 2ª linhas, tornando a relação de custo ainda mais favorável para o procedimento proposto. Com relação aos custos no item 8.1.8, verificamos que o custo mediano no serviço público australiano é AUD \$ 92,308 (correspondendo a R\$ 264.544,05, em dinheiro de hoje) gastos 26% com terapia</p>	<p><a href="#">Clique aqui</a></p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
		<p>intensiva, 23% com internação e 22% com custos de centro cirúrgico de acordo com Chua et (em anexo).No hospital francês, Gustave Roussy Institute, Villejuif, o custo total de internação foi de €81.481,25 (R\$ 376.107,68 hoje), artigo em anexo. Apenas para ilustrar que apesar do cenário de contingência econômica atual no país e abrangência do SUS, o estabelecimento de valores de tabela SUS muito baixos podem inviabilizam a real e concreta disponibilização do tratamento para os usuários da rede pública por se tratar de procedimentos de alto custo, alta complexidade e alta demanda hospitalar. Corroboramos a necessidade de que a valoração seja compatível com um procedimento de referência com porte e complexidade semelhante já pagos no Brasil ao transplante hepático.</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sim, Considerando a complexidade e porte do procedimento, a necessidade de curva de aprendizado para melhores resultados clínicos e controle de gastos, sugerimos:1. Limitar o CBO do profissional: 2252-90/ Cancerologia cirúrgica2. Definir centros de referência: 1 centro/2.000.000 habitantes3. Eleger CACON's e hospitais universitários como critério de habilitação para o procedimento4. Instituir banco de dados nacional para controle de qualidade, custos e desfechos</p>	<p><a href="#">Clique aqui</a></p>
19/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Único tratamento efetivo conhecido para pseudomixoma peritoneal.</p> <p>2ª - Sim, Vários artigos na literatura médica demonstrando aumento de sobrevida.</p> <p>3ª - Sim, A valoração deve ser a mesma do transplante inter-vivos de fígado para viabilizar o método.</p> <p>4ª - Sim, Por volta de 400 casos anos no Brasil.</p> <p>5ª - Não</p>	
19/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
20/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	



Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
20/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo. Aumentonde sobrevida global e livre de doença 2ª - Sim, Faço minha tese de doutorado, relacionado a isso 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
20/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo. Níveis de evidências demonstram beneficio do tratamento 2ª - Não 3ª - Sim, Embora haja custo alto, a demanda pelo tratamento é muito pequena 4ª - Não 5ª - Não	
20/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
20/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	
20/01/2020	Profissional de saúde	1ª - Concordo 2ª - Não 3ª - Não 4ª - Não 5ª - Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição	Referência
20/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>	
20/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo. Pseudomixoma peritoneal é uma doença rara que acomete principalmente adultos jovens, e, tem como melhor tratamento disponível a HIPEC. sabemos que os outros tratamentos tem chance muito pequena de sucesso, o que causa diversas reoperações e reintervenções. A história natural da doença nos mostra que estes pacientes são reoperados constantemente, e em alguma destas operações o paciente complica e vem a falecer em decorrência de uma complicação.</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Sim, deve ser realizada apenas por equipes devidamente capacitadas e treinadas para tal, evitando assim a perda de recursos com resultados ruins.</p> <p>4ª - Sim, se analisarmos todo o impacto com cirurgias sequenciais, quimioterapia, reoperações, complicações, veremos que o tratamento com HIPEC fica mais em conta do que o convencional, e com resultados melhores.</p> <p>5ª - Sim, Enfim, atendo todos os pacientes provenientes do Mato Grosso do Sul, e alguns ainda de estados vizinhos como Mato Grosso e Goiás. Somos a única equipe do MS a realizar tal procedimento. posso dizer que é muito triste ver os pacientes sofrendo aguardando uma judicialização ou tratamento inadequado.</p>	
21/01/2020	Profissional de saúde	<p>1ª - Concordo</p> <p>2ª - Sim,</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Sim, Para avaliar o impacto do tratamento não adequado do pseudomixoma, ou seja o tratamento paliativo quimioterápico, não pode ser considerado apenas o custo dos medicamentos. Os múltiplos internamentos por complicações da doença, e a necessidade de inúmeras cirurgias paliativas ao longo de muitos anos, também devem ser levados em consideração. Os pacientes sobrevivem até 5 anos com tratamento paliativo, o que torna esta estratégia potencialmente mais cara que o tratamento definitivo com cirurgia de citorredução.</p> <p>5ª - Não</p>	<p><a href="#">Clique aqui</a></p>