

Contribuições da Consulta Pública - Formulário Técnico - Paricalcitol para pacientes com hiperparatireoidismo secundário à doença renal crônica estágio 5D - Conitec

Dt. contrib.	Contribuiu como	Descrição da contribuição
27/12/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Não acho que deve ser incorporado no SUS. Não acho que deve ser incorporado no SUS com os níveis de PTH descritos., A recomendação de manter níveis de PTH entre 150 e 300pg/mL não é a mais atual. É uma recomendação do KDOQI de 2003 (quase 19 anos atrás) com questionamentos sobre o método de dosagem do PTH utilizado na época. A recomendação mais atual pelas especialidades mais respeitadas, como colocado, é de 2 a 9x o valor superior do método de dosagem (portanto algo em torno de 600pg/mL). Não podemos negar a evidência e as recomendações dos últimos 5 anos em detrimento das evidências de 2003., A redução de corte para 300pg/mL (para uso de vitamina D ativa ou qualquer análogo da vitamina D) ao meu ver, pela evidência científica, é mais danosa do que benéfica. Muitos pacientes sem indicação serão tratados com drogas com evidências escassas para seu grau de doença mineral óssea e estarão sujeitos a seus efeitos colaterais (hiperfosfatemia e hipercalcemia). Conseqüentemente aumentarão o uso de quelantes, como sevelamer. Isso impactará direta (pelo aumento de candidatos) e indiretamente (pelo uso de quelantes e outras drogas pelos efeitos colaterais) em custos, efeitos colaterais e polifarmácia.</p> <p>2ª - Vocês possuem todas as fontes necessárias</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Sugestão: Avaliar o impacto de implementação de uma política para aumento do número de paratireoidectomias pelo SUS.</p>
27/12/2021	Profissional de saúde	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS. Há muitas evidências na literatura médica em relação aos benefícios do Paricalcitol no hiperparatireoidismo secundário a DRC</p> <p>2ª - Não</p> <p>3ª - Não</p> <p>4ª - Não</p> <p>5ª - Não</p>