

RESPOSTA RÁPIDA 154/2014

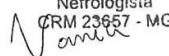
Alfapoetina na IRC

SOLICITANTE	Dra. Herilene de Oliveira Andrade Juíza de Direito Comarca de Itapecerica
NÚMERO DO PROCESSO	0335.14.706-3
DATA	26/03/2014
SOLICITAÇÃO	Solicito parecer acerca do(s) insumo(s) em uso pela parte autora quanto ao fornecimento e substitutibilidade, no prazo de quarenta e oito horas, conforme documentos médicos que segue anexo.

RELATÓRIO MÉDICO

O (a) SR(a) é paciente portador(a) de insuficiência renal crônica, em tratamento conservador e apresenta anemia sintomática, necessitando fazer uso de ALFAPOETINA HUMANA RECOMBINANTE.

Atenciosamente,

Dr.^a Vânia Cristina Ferreira
Nefrologista
CRM 23657 - MG

Nefrologista

NEFROMED

Receituário Padrão - Pacientes Renais Crônicos
USO EXCLUSIVO PARA RECEITUÁRIO - NÃO TEM QUALQUER VALOR COMO RECIBO
Clínica de Tratamento Renal de Divinópolis

Nome do Paciente:

CPF do Paciente: 028.106.996-40

CNS do Paciente:

ALFAPOETINA 4.000 U.I. INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA)
APLICAR 1ML (AMPOLA) 2X SEMANA

(8) Ampola

ALFAPOETINA

Alfapoetina®: é o nome comercial da eritropoietina humana recombinante.

A eritropoietina humana é uma glicoproteína produzida pelos rins que tem a capacidade de estimular a medula óssea a produzir os progenitores das células vermelhas do sangue, ou seja, os glóbulos vermelhos ou hemácias.

A anemia é uma complicação muito comum da insuficiência renal crônica e tem importante impacto clínico na quantidade e na qualidade de vida dos indivíduos portadores desta condição.

RESPOSTA

Geralmente a anemia associada à insuficiência renal crônica é uma consequência da produção insuficiente de eritropoietina pelos rins, embora muitas vezes tenha também um componente carencial, ou seja, resultante da deficiência de ferro.

Os portadores de insuficiência renal crônica que apresentam anemia devem ser submetidos à avaliação clínica criteriosa, no sentido de identificar outros fatores, além da produção insuficiente de eritropoietina, que possam causar anemia, como a deficiência de ferro mencionada acima.

A eritropoietina recombinante humana é eficaz para o tratamento da anemia causada pela insuficiência renal crônica. Pode ser usada por via subcutânea ou intravenosa, na dose de 20 UI a 40 UI/kg três vezes por semana. Estas doses têm se mostrado efetivas e seguras no tratamento da anemia em pacientes portadores de doença renal crônica. A dose da eritropoietina humana recombinante deve ser diminuída quando o nível de hematócrito do paciente alcançar o valor de 36%

A eritropoietina recombinante humana é fornecida pelo SUS para o tratamento de pacientes renais crônicos desde que estes se enquadrem nos critérios estabelecidos pelo **“Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - tratamento da anemia em pacientes portadores de insuficiência renal crônica”** definido por meio de portaria SAS/MS nº 437 de 08 de outubro de 2001.¹

De acordo com esta portaria, para que o paciente esteja apto para receber o tratamento com eritropoietina ele deverá atender as seguintes condições:

- a) Apresentar diagnóstico de insuficiência renal crônica;
- b) Ser portador de anemia, caracterizada por **hematócrito menor do que 33% ou hemoglobina inferior a 11 g/dl**;
- b) Estar com estoques de ferro adequados,
- c) Ausência de outras causas de anemia, como por exemplo:

sangramento, hemólise, anemia perniciosa ou hemoglobinopatias.

De acordo com o protocolo em questão, **os exames indispensáveis, que deverão ser realizados antes e durante o tratamento a cada 3 meses** (exceto hematócritos e hemoglobina que deverão ser mensais) são:

- a) Saturação de transferina
- b) Ferritina sérica;
- c) Hemograma completo e contagem de plaquetas.

Recomenda-se que o paciente em tratamento com eritropoetina seja orientado quanto aos seguintes fatores:

- a) Manter um controle rigoroso da pressão arterial;
- b) Não ultrapassar hematócrito de 36%, principalmente se portador de doença isquêmica do coração ou insuficiência cardíaca congestiva;
- c) Monitorizar sintomas neurológicos especialmente convulsões: existe dúvida na literatura sobre a relação entre o aumento rápido do hematócrito e convulsões sendo esta a razão para reduzir a dose toda a vez que o hematócrito aumentar 4 ou mais pontos em qualquer período de 2 semanas;
- d) Alertar para neoplasias: é possível que a eritropoetina atue como fator de crescimento em qualquer tipo de tumores especialmente os do tecido mielóide;
- e) Trombose: pacientes com IRC em tratamento crônico com eritropoetina poderão necessitar aumento de doses na heparina na hemodiálise.

Além disso, é obrigatório que o paciente ou o seu responsável legal sejam alertados por escrito sobre os potenciais riscos e

efeitos colaterais relacionados ao uso da eritropoetina. Este processo deve ser formalizado por meio da assinatura de “Termo de Consentimento Informado”

Não há no SUS medicamentos alternativos à eritropoetina para o tratamento da anemia no paciente portador de doença renal crônica.

Referência:

1 - <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2001/PT-437.htm>. Acesso em 26/03/2014