NOTA TÉCNICA: 4731

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

CÂMARA/VARA: 19 CACIV
COMARCA: Monte Santo de Minas

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

IDADE: 56 anos

PEDIDO DA AÇÃO: LUCENTIS

DOENÇA(S) INFORMADA(S): H353

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Fornecer esclarecimento para auxiliar o magistrado

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG- 45818

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2023.0004731

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Ao setor do Natjus para elaborar parecer referente ao caso, mormente em relação à enfermidade da parte autora e a necessidade do tratamento indicado.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

A membrana neovascular subretiniana (MNVSR), são membranas formadas por novos vasos, que surgem em região abaixo da retina e podem penetrar na retina gerando sangramentos e liberação de substâncias que elevam a superfície da retina. **São várias as causas da MNVSR. A principal dela é a Degeneração Macular Relacionada à Idade** (DMRI), porém existem outras causas que precisam ser investigadas como traumas, cicatrizes, infecções, alta miopia entre outros fatores. A degeneração macular relacionada à idade (DMRI) é a principal causa de cegueira legal, em indivíduos acima de 50 anos de idade. Das quatro principais causas de cegueira, é a única em que a profilaxia e/ou o tratamento não foram

ainda bem equacionados. A catarata, em geral, não pode ser prevenida, mas a cirurgia da catarata recupera a visão da grande maioria dos pacientes operados. O glaucoma também não pode ser prevenido, mas a cegueira causada pelo glaucoma pode ser evitada com os recursos atuais. A retinopatia diabética pode ser, em grande parte, prevenida e tratada. Para a DMRI, entretanto, tanto a prevenção como o tratamento, não atingiram níveis satisfatórios, permanecendo ainda como um desafio a ser vencido pela oftalmologia no início deste século. A dificuldade de se estabelecer a prevenção e o tratamento da DMRI reside, em grande parte, no desconhecimento da sua etiologia e dos mecanismos fisiopatológicos envolvidos nas diferentes fases da doença. A DMRI apresenta-se de duas formas: uma forma "não exsudativa", ou seca, e uma f**orma exsudativa, ou neovascular. Inicialmente, a DMRI caracteriza-se pela presença de drusas e alterações do epitélio pigmentar da retina (EPR)**. Na forma seca há uma lesão progressiva do EPR, membrana de Bruch e coriocapilar, o que leva à atrofia secundária dos fotorreceptores e perda gradativa da visão. Na forma exsudativa há o aparecimento de uma membrana neovascular sub-retiniana (MNSR), que altera a anatomia macular, incluindo a interface fotorreceptor EPR, permitindo o extravasamento de soro e/ou sangue, e levando à perda irreversível dos fotorreceptores adjacentes, com conseqüente baixa de visão, geralmente mais rápida e acentuada do que a observada na forma seca. A DMRI é uma doença multifatorial.

As medicações solicitadas estão disponíveis no SUS através do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Degeneração Macular Relacionada à Idade (forma neovascular); PORTARIA CONJUNTA Nº 10, DE 23 DE MAIO de 2022

Fármaco	Mecanismo de Ação	Apresentação
Aflibercepte	Proteína composta de duas porções do receptor de VEGF fusionadas a uma região constante de IgG1 humana. Se liga as isoformas do VEGF-A, ao VEGF-B e ao PGF (placenta growth factor), exerce atividade antiangiogênica e reduz a permeabilidade vascular.	Solução injetável de 40 mg/mL, frasco ampola. Cada frasco-ampola contém um volume nominal de enchimento de 0,278 mL, acompanhado de uma agulha com filtro 18G.
Bevacizumabe	Anticorpo completo, humanizado, que inibe a ação do VEGF-A.	Solução injetável de 25 mg/mL, frasco ampola de 4 mL e 16 mL.
Ranibizumabe	Fármaco de uso intravítreo, consiste de fração de anticorpo que inibe a ação de todas as isoformas do VEGF-A.	Solução injetável de 10 mg/mL, frasco ampola. Embalagem com 1 frasco-ampola contendo 2,3 mg de ranibizumabe em 0,23 mL de solução e uma agulha com filtro para retirada do conteúdo do frasco. Cada injeção fornece o volume de 0,05 mL (ou 0,5 mg de ranibizumabe).

O **pegantanibe sódico** não está indicado neste Protocolo.

IV – CONCLUSÃO:

- ✔ **A medicação solicitada está disponível no SUS para utilização em pacientes com DMRI, membrana neovascular subretiniana**
- ✔ Trata-se de medicação de alto custo a cargo da Secretaria de Estado da Saúde
- ✔ Existe a possibilidade de pacientes do SUS serem encaminhados para Tratamento Fora do Domicílio (TFD) caso município não tenha condições de atender.

V – REFERÊNCIAS:

Portal CNJ

Portal da Anvisa

CONITEC

VI – DATA: 11/12/2023

NATSJUS/TJMG