

## *RESPOSTA RÁPIDA 56/2013*

*Assunto: Lucentis® na retinopatia diabética*

SOLICITANTE	Des. Vanessa Verdolim Hudson Andrade
NÚMERO DO PROCESSO	1.0701.13.007144-5/001
DATA	15/04/2013
SOLICITAÇÃO	<p>Estou com outro processo no qual se solicita o LUCENTIS para fins de tratamento de retinopatia “retinopatia diabética proliferativa” em ambos os olhos (CID H 36.0). O médico responsável pelo tratamento esclareceu que:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Com o intuito de tratar a moléstia, a paciente já se submeteu ao procedimento de “fotocoagulação a laser”. O uso do LUCENTIS seria indicado para complementação do tratamento, uma vez que a “fotocoagulação a laser” não logrou diminuir o edema macular;</li><li>- O uso do medicamento AVASTIN não é recomendável por ser *off label.*</li><li>- A falta de uso do LUCENTIS poderá ensejar a perda permanente da visão.</li></ul> <p>*- Acuidade visual da paciente: *20/400 em olho direito; 20/200 em olho esquerdo.</p> <p>As informações se referem ao agravo de instrumento nº. 1.0701.13.007144-5/001, interposto pelo Estado de Minas Gerais.</p> <p>Gostaria de saber se, nesse caso específico, o teor das informações modifica as recomendações contidas na Nota Técnica 37/2013, já que, naquele caso, solicitou-se informação acerca da acuidade visual da paciente para fins de melhor elaboração do parecer.</p>

RESPOSTA	<p><b>Informação 1</b> - O uso do medicamento AVASTIN não é recomendável por ser *off label.*</p> <p>O Ranibizumabe é um fragmento derivado da mesma molécula pai do bevacizumabe, e os dois são produzidos pelo mesmo laboratório. Embora o Avastin® ainda não tenha indicação de bula para esta finalidade, Avastin® e o Lucentis® pertencem à mesma classe terapêutica, e têm a mesma pequena eficácia comprovada para tratamento da retinopatia diabética. O Avastin® foi testado para retinopatia diabética mais frequentemente que o Lucentis®, embora o último agora tenha indicação de bula para uso na retinopatia diabética.</p> <p><b>Informação 2</b> - A falta de uso do LUCENTIS poderá ensejar a perda permanente da visão. Acuidade visual da paciente: *20/400 em olho direito; 20/200 em olho esquerdo.</p> <p>A paciente tem perda quase total da visão do olho direito (enxerga vulto) – considerado como cegueira legal - e grave perda de visão em olho esquerdo. A evolução esperada da doença é perda total da visão em poucos meses. Não há nenhum tratamento disponível no momento que impeça com certeza o risco de perda visual irreversível.</p> <p>Nenhum dos medicamentos é capaz de recuperar a visão normal da paciente. Espera-se, na melhor das hipóteses, que em 30% dos casos haja discreta melhora ou paralisação do processo de degeneração com o uso do ranibizumabe (LUCENTIS®) ou bevacizumabe (Avastin®), mas ainda não há tratamento para reverter completamente o quadro.</p> <p><b>Informação 3</b> - O teor das informações modifica as recomendações contidas na Nota Técnica 37/2013, já que, naquele caso, solicitou-se informação acerca da acuidade visual da paciente para fins de melhor elaboração do parecer?</p> <p>A importância de se conhecer a acuidade visual é definir a indicação do tratamento. Neste caso específico, trata-se de um quadro muito avançado, praticamente sem chance terapêutica.</p> <p>Como a paciente encontra-se no estágio de edema, poderá ter um pequeno ganho na acuidade visual com o uso do Lucentis® ou Avastin®, que vai representar muito para uma paciente já tão prejudicada.</p>
----------	---