RR 168/2014- Bosentana para o fenômeno de Raynaud associado `a esclerodermia

SOLICITANTE	Oficial de apoio judicial Fernanda Rebello Starling
NÚMERO DO PROCESSO	0209 14 002265-5
DATA	28/03/2014
SOLICITAÇÃO	Curvelo, 28 de março de 2014. "Solicito de Vossa Senhoria que, no prazo de 48 horas, informe a este Juízo acerca da doença de que é acometida a requerente (Esclerose Sistemica – Sindrome de Reynold (CID M-34.0), bem como se os medicamentos e tratamentos mencionados na inicial são os únicos indicados para o tratamento da moléstia. Em caso negativo, quais os medicamentos similares recomendados. Informe-se, ainda, as formas de tratamento da patologia. Segue anexo: Cópia do relatório médico e dos receituários devidamente anexados ao e-mail. Atenciosamente, Fernanda Rebello Starling Oficial de Apoio Judicial – JESP-CURVELO" Segundo relatório médico, trata-se de senhora portadora de esclerodermia com fenômeno de Raynaud grave levando `a feridas em polpas digitais. Já fez uso das seguintes medicações: bloqueador de canal de cálcio (esta, ainda em uso), sildenafila e ciclofosfamida, mas permanece com sintomas graves, ainda com feridas em dedos, com risco de infecção e perda das polpas digitais. Assim, solicita-se o uso da medicação bosentana.

RESPOSTA	A esclerodermia ou esclerose sistêmica é uma doença crônica, autoimune, que acomete vários sistemas do organismo. A palavra esclerodermia significa “pele dura” e descreve um dos sintomas da doença que é a fibrose cutânea. Outros sintomas da doença são fenômeno de Raynaud, inchaço dos dedos, dor nas articulações, fibrose pulmonar e refluxo gastroesofágico. O fenômeno de Raynaud (FR) é uma reação de espasmo dos vasos sanguíneos dos dedos ao frio ou estresse emocional que leva `a diminuição do fluxo de sangue no local com palidez e depois rouxidão dos dedos. Quando essa reação é intensa e mantida pode haver isquemia no local com consequentes feridas, gangrena e até perda completa da polpa digital. O tratamento FR é feito por meio de medidas de proteção ao frio e com o uso de medicamentos. A medicação de primeira escolha nesses casos é o bloqueador de canal de cálcio, que mostrou em estudos clínicos diminuir a frequência e a gravidade dos ataques. Há bloqueadores de canais de cálcio com boa ação na dilatação dos vasos sanguíneos disponíveis no SUS, como nifedipina e amlodipina. Entretanto, essa paciente já está em uso dessa medicação e não obteve melhora dos sintomas. Não outras medicações no SUS para o tratamento do FR. A medicação bosentana é de uso oral e tem efeito vasodilatador (dilata os vasos sanguíneos). Habitualmente é usada para o tratamento do aumento da pressão na artéria pulmonar, sendo fornecida no componente especializado da assistência farmacêutica do SUS para esse fim. Não é fornecida para o tratamento do fenômeno de Raynaud secundário `a esclerodermia. A medicação bosentana foi avaliada em um estudo de boa qualidade em 98 pacientes com esclerodermia e pelo menos uma úlcera (ferida) ativa digital decorrente do FR. O estudo durou 24 semanas e mostrou que essa medicação é mais eficaz que o placebo em prevenir o aparecimento de novas feridas digitais, mas não altera a intensidade, nem a frequência do FR e nem acelera a cicatrização das úlceras digitais pré-existentes.

CONCLUSÃO	✓ A medicação bosentana não é fornecida pelo SUS para o tratamento do fenômeno de Raynaud (FR) consequente `a esclerodermia; ✓ A paciente em questão já está em uso da medicação fornecida pelo SUS para o tratamento do FR, mas não tem tido melhora com a mesma e inclusive está evoluindo com úlceras (feridas digitais). ✓ A medicação bosentana pode ajudar na prevenção de novas úlceras digitais, mas não ajudará a cicatrizar feridas anteriores, nem melhorará o FR. Referências Matucci-Cerinic M et al.Bosentan treatment of digital ulcers related to systemic sclerosis: results from the RAPIDS-2 randomised, double-blind, placebo-controlled trial. Ann Rheum Dis 2011; 70:32–38.