

RESPOSTA RÁPIDA 260/2014

Informações sobre LISDEXANFETAMINA e PREGABALINA no TDAH e Transtorno do Humor

SOLICITANTE	Dr Daniel da Silva Ulhoa Juíz de Direito Comarca de Timóteo
NÚMERO DO PROCESSO	Processo nº 0021506-83.2014.8.13.0687
DATA	16/05/2014
SOLICITAÇÃO	<p>Para fins de instrução de processo no Juizado Especial de Timóteo, em que a parte autora requer o fornecimento dos medicamentos VENVANSE e LYRICA solicito elaboração de nota técnica.</p> <p>Grato.</p> <p>DAniel da Silva Ulhoa Juiz do JESP Timóteo</p> <p>Segundo relatório médico trata-se de menor impúbere, em tratamento de Transtorno de déficit de Atenção com Hiperatividade associada à comorbidade de Grave Transtorno de Humor, Obesidade e Fobia Social. Apresenta dificuldade extrema na interação social associada à sua auto-estima que levou a isolamento e recusa em crises de pânico ir à escola mesmo tendo sido uma das melhores alunas na turma em notas.</p> <p>Desenvolveu pensamentos ruminativos, delírios, alucinações e pensamentos suicidas.</p>

	<p>Tem 12 anos. Devido à gravidade do quadro, iniciei medicamentos de última geração que tem custo elevado – listexanfetamina 70 mg, 2 capsulas ao dia e aripiprazol 10 mg, 2 capsulas ao dia.</p> <p>A paciente não pode ficar nenhum dia sem os medicamentos devido ao risco de vida. 10/01/2014. Dr Lucas Magalhães – neurologista.</p>
<p>CONSIDERAÇÕES INICIAIS</p>	<p>Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)</p> <p>O transtorno ou síndrome de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), também conhecido como distúrbio do déficit de atenção (DDA) ou transtorno hipercinético, é um distúrbio neuropsicobiológico, de causas genéticas, cujos sintomas sempre aparecem na infância e podem acompanhar o indivíduo por toda a sua vida. É caracterizado por atenção comprometida e hiperatividade, sendo ambas necessárias para o diagnóstico e devem ser evidentes em mais de um contexto de vida do paciente, de acordo com critérios do CID 10.</p> <p>Tratamento medicamentoso do TDAH</p> <p>Os estimulantes do Sistema Nervoso Central (SNC) como o metilfenidato (Ritalina® e Concerta®) e os anfetamínicos (anfetamina, dextroanfetamina e lisdexamfetamina) constituem a primeira opção de tratamento medicamentoso do TDAH.</p> <p>Tratamento: Qualquer plano de tratamento para a TDA deve envolver necessariamente uma abordagem comportamental e psicoterapêutica, especialmente para crianças menores de 6 anos. Ao se decidir pela necessidade de associar também um tratamento medicamentoso (ausência de resposta ao tratamento psicoterapêutico e comportamental em crianças com menos de 6 anos ou tratamento de crianças maiores de 6 anos), os estimulantes do Sistema Nervoso Central (SNC) como o metilfenidato e os anfetamínicos (anfetamina, dextroanfetamina e lisdexamfetamina) constituem a primeira opção de tratamento.</p> <p>A literatura demonstra que a eficácia e o perfil de efeitos colaterais são muito semelhantes entre os diversos estimulantes do SNC disponíveis. Assim, na escolha do fármaco, critérios subjetivos como, por exemplo, o custo, a acessibilidade e a preferência pessoal de cada médico, podem ser levados em conta.</p> <p>Qualquer que seja o medicamento usado no tratamento do TDA deve haver um acompanhamento clínico próximo em todas as etapas deste tratamento. Assim, durante o tratamento de manutenção, recomendam-</p>

se **revisões médicas** a cada três ou no máximo seis meses.

Venvanse® Lisdexanfetamina é um anfetaminico e, portanto, um estimulante do SNC. Seu uso é autorizado tanto pela ANVISA quanto pelo FDA para o tratamento de TDA em crianças maiores de 6 anos. É produzido e comercializado no Brasil com o nome fantasia de **Vivanse**®. O custo mensal do tratamento varia de acordo com a dosagem prescrita, variando entre R\$210,00 e R\$340,00(5). Está contraindicada em pacientes cardiopatas. Seu uso deve ser cuidadoso em pacientes portadores de outras doenças mentais devido ao risco elevado (1/1000) de desencadeamento de sintomas psicóticos. A possibilidade de uso abusivo e dependência química devem ser seriamente consideradas principalmente entre os adolescentes.

A Lisdexanfetamina não está listada na Relação Nacional de Medicamentos essenciais (RENAME) não sendo, portanto, usualmente dispensada pelas Unidades de Saúde do SUS. Também não se encontra na lista de medicamentos especiais de Alto Custo do Ministério da Saúde, não existindo nenhum protocolo específico para sua liberação pelas Secretarias Estaduais de Saúde.

Não existe ainda uma política do Ministério da Saúde para dispensação do tratamento do TDAH.

1 - Diversos municípios disponibilizam metilfenidato. Geralmente na apresentação RITALINA® Comprimido 10 mg, conforme protocolos específicos.

Também, podem ser encontrados em:

2 - Centros de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) . Vide relação abaixo.

3 - Centro Psíquico da Adolescência e Infância (CEPAI), unidade da FHEMIG

Quanto ao medicamento pregabalina (Lyrica®) não encontramos prescrição do mesmo nos autos enviados.

	<p style="text-align: center;">CONCLUSÃO</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Metilfenidato (Ritalina®) é o tratamento mais usualmente disponibilizado pelas secretarias municipais de saúde; ○ É importante o acompanhamento multidisciplinar próximo do paciente. ○ VENVANSE® dimesilato de lisdexanfetamina também esta indicado para tratamento de TDAH. ○ Não identificamos prescrição do medicamento LYRICA® nos documentos enviados.
REFERÊNCIAS	<p>REFERENCIAS: 1. Kevin R Krull: “Attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents: Treatment with medications” Disponível em: www.uptodate.com ; Literature review / last updated: Jan 2, 2013 2. Kevin R Krull: “Pharmacology of drugs used to treat attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents”; disponível em: www.uptodate.com ; Literature review / last updated: Ago 1, 2013 3. NICE(National Institute for Health and Care Excellence) Clinical Guidelines CG72: “Attention deficit hyperactivity disorder: Diagnosis and management of ADHD in children, young people and adults”; Disponível em http://www.nice.org.uk ; Publicação: Sep/2008 last modified: March/ 2013. 4. Organização Mundial de Saúde : “Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento da CID 10” Ed Artes Medicas, Porto Alegres. 5. http://portal.anvisa.gov.br/wps (acesso em 09/08/2013).</p>

Anexo I

CAPS INFANTIL
MINAS GERAIS

UF	CNES	Estabelecimento	Competência Inicial	CNPJ Mantenedora	Município
MG	6036155	CAPS I MARIA AMELIA CARDOSO RAI0 DE SOL	12/2008	18017392000167	JANAUBA
MG	2218720	CAPS I NAPS INFANTIL	03/2002	18431312001359	UBERLANDIA
MG	6017096	CAPS INFANTO JUVENIL DE SANTA LUZIA	05/2011	18715409000150	SANTA LUZIA
MG	6275044	CAPSI CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL INFANTIL	10/2009	23539463000121	PIRAPORA
MG	5617359	CAPSI CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL	10/2009	18299446000124	ITABIRA

MG	5392047	<u>CENTRO DE ATENCAO PSICO DA INFANCIA E JUVENTUDE CAPS IJ</u>	10/2007	17783226000109	JUIZ DE FORA
MG	7079265	<u>CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL CAPS INFANTO JUVENIL</u>	10/2012	18385104000127	MATIPO
MG	2181932	<u>CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL INFANTO JUVENIL JOSE C MORAIS</u>	12/2002	18314609000109	RIBEIRAO DAS NEVES
MG	2695693	<u>CENTRO DE REFERENCIA A CRIANCAADOLESCENTE NOROESTE</u>	03/2010	18715383000140	BELO HORIZONTE
MG	2126036	<u>CENTRO R S M INFANTO JUVENIL</u>	03/2002	13064113000100	BETIM
MG	2165007	<u>CRIA CENTRO DE REFERENCIA DA INFANCIA E ADOLESCENCIA</u>	03/2002	18428839000190	UBERABA
MG	7089546	<u>SABARA CENTRO DE SAUDE MENTAL INFANTIL CAPSI</u>	12/2012	18715441000135	SABARA
MG	2198991	<u>UNIDADE DE REFERENCIA PARA SAUDE DA FAMILIA INDUSTRIAL URSE</u>	03/2002	18212084000192	CONTAGEM
MG	2127628	<u>UNIDADE DE SAUDE MENTAL INFANTIL</u>	12/2006	00634997000131	SETE LAGOAS
MG	7102895	<u>VESPASIANO CAPS INFANTO JUVENIL</u>	10/2012	18715425000142	VESPASIANO