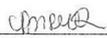


RESPOSTA RÁPIDA 437/2013

Alois® e Vasogard®

SOLICITANTE	Ilma Dra Herilene de Oliveira Andrade Juíza de Direito, Comarca de Itapecerica
NÚMERO DO PROCESSO	0335.13.2357-5
DATA	18/12/2013
SOLICITAÇÃO	<p style="text-align: center;">Declaração</p> <p>Declaro para os devidos fins que o(s) medicamento(s) prescrito(s) ao paciente, [REDACTED] Captopril 25mg, Clorana 25mg, Apresolina 50mg, Carvedilol 25mg, Gardenal 100mg, Sinvastatina 40mg, Nortriptilina 25mg, Anlodipino 5mg, ASS 100mg, fazem parte da lista de medicamentos básicos</p> <p>Ziledon 5mg (donepezila) faz parte da lista de medicamentos de alto custo. Sendo operacionalizado o processo na Farmácia Municipal para aquisição gratuita.</p> <p>Alois 100mg e Vasogard 100mg não fazem parte da lista de medicamentos básicos e nem da lista de medicamentos de alto custo.</p> <p>É o que me cumpre a declarar</p> <p>Itapecerica 05 de novembro de 2013.</p> <p style="text-align: center;">  _____ Farmácia Municipal. </p>

<p>RESPOST</p> <p>A(1-3)</p>	<p>Sobre o Alois® (memantina)</p> <p>Doença de Alzheimer é a forma mais comum de demência neurodegenerativa em pessoas de idade. A causa é desconhecida, mas acredita-se que seja geneticamente determinada. A doença instala-se quando o processamento de certas proteínas do sistema nervoso central começa a dar errado. Surgem, então, fragmentos de proteínas mal cortadas, tóxicas, dentro dos neurônios e nos espaços que existem entre eles. Como consequência dessa toxicidade, ocorre perda progressiva de neurônios em certas regiões do cérebro, como o hipocampo, que controla a memória, e o córtex cerebral, essencial para a linguagem e o raciocínio, memória, reconhecimento de estímulos sensoriais e pensamento abstrato. A doença é incurável. O objetivo do tratamento é retardar a evolução e preservar por mais tempo possível as funções intelectuais. O objetivo do tratamento medicamentoso é propiciar a estabilização do comprometimento cognitivo, do comportamento e da realização das atividades da vida diária (ou modificar as manifestações da doença), com um mínimo de efeitos adversos.</p> <p>O cloridrato de memantina (Alois®) pertence ao grupo químico adamantano (cloridrato de 1- amino-3,5-dimetiladamantano), um antagonista não competitivo dos canais iônicos associados a um tipo de receptor glutamatérgico, o receptor NMDA, de afinidade moderada e dependente de voltagem. É uma substância que age como um modulador da ação excitatória produzida por um neurotransmissor denominado ácido glutâmico. Este mecanismo de ação permite que este medicamento exerça uma função protetora das células nervosas em situações de isquemia (falta de circulação sanguínea) ou hipóxia (falta de oxigênio) na zona do cérebro, agindo também nos estados de rigidez muscular, como ocorre na moléstia de Parkinson. Sua forma de apresentação é comprimidos revestidos de 10mg.</p> <p>Em 2008, Raina(4) et al. publicou uma revisão sistemática em pacientes com a Doença de Alzheimer leve a moderada com o objetivo de revisar as evidências de eficácia dos medicamentos donepezil, galantamina, rivastigmina, tacrina e a memantina. Este estudo concluiu que para o tratamento desta patologia, os inibidores da colinesterase e a memantina podem melhorar os sintomas, principalmente nos domínios da cognição e da função global. No entanto, não há trabalhos que demonstrem a superioridade da memantina sobre os inibidores da acetilcolinesterase (donepezila, galantamina e rivastigmina) considerados como medicamento de primeira linha no tratamento da Doença de Alzheimer.</p> <p>A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC-SUS, em 2012, deliberou em nota técnica, por NÃO INCOPORAR a memantina no âmbito do SUS. Os motivos da não incorporação foram justificados uma vez que os resultados de eficácia e a sua segurança de longo prazo foram consideradas insuficientes. Outros países, com sistemas públicos de saúde semelhantes ao do Brasil, ou</p>

seja, universais, como no caso do Canadá, Escócia e Austrália, também não recomendam este medicamento devido não terem observado melhoria estatisticamente significativas em relação aos inibidores da acetilcolinesterase (donepezila, galantamina e rivastigmina), além do argumento econômico. Esses países analisaram a incorporação do cloridrato de memantina, e **NÃO RECOMENDARAM** a incorporação do mesmo em seus sistemas públicos de saúde.

Atualmente, os medicamentos disponibilizados para o tratamento da doença de Alzheimer pelo SUS são: rivastigmina e galantamina que pertencem ao grupo 1B (financiamento é de responsabilidade do Ministério da Saúde, por transferência de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual de Saúde) e donepezila que pertencem ao grupo 1ª (financiamento é de responsabilidade do Ministério da Saúde por aquisição centralizada).

CONCLUSÕES:

- **A memantina não é fornecida pelo SUS.**
- **Não há trabalhos que demonstrem a superioridade da memantina sobre os inibidores da acetilcolinesterase (donepezila, galantamina e rivastigmina) considerados como medicamento de primeira linha no tratamento da Doença de Alzheimer, portanto não há justificativa científica para recomendação da memantina.**
- **Atualmente, os medicamentos disponibilizados para o tratamento da doença de Alzheimer pelo SUS são: rivastigmina e galantamina que pertencem ao grupo 1B (financiamento é de responsabilidade do Ministério da Saúde, por transferência de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual de Saúde) e donepezila que pertencem ao grupo 1ª (financiamento é de responsabilidade do Ministério da Saúde por aquisição centralizada).**

Sobre o Vasogard® (Cilostazol)^{6,7,8,9,10}

A insuficiência vascular periférica é causada por uma obstrução das artérias dos membros, impedindo a chegada do sangue em quantidade suficiente para oxigenar os músculos, os ossos e a pele. A incidência da doença é de 30% na população em geral, sendo que em 2/3 não existem sintomas.

Geralmente o quadro se inicia com dor ou câibras na barriga da perna ao caminhar ou correr, sendo que essa dor após algum tempo aparece também no repouso em dias frios ou então pode ser uma dor contínua,

<p>com diminuição da temperatura e palidez dos membros progredindo com sua intensificação e escurecimento da pele.</p> <p>Segundo o fabricante, o cilostazol atua tratando os problemas de circulação nos quais ocorre diminuição da circulação, auxiliando as caminhadas de maiores distâncias com menos dor.</p> <p>Países que têm sistemas públicos de saúde semelhantes ao do Brasil, ou seja, universais, NÃO RECOMENDARAM a incorporação do cilostazol em seus sistemas públicos de saúde. Foram eles: Inglaterra, Austrália e Escócia.</p> <p>Os efeitos colaterais são: Reação alérgica: coceira ou urticária, inchaço no rosto ou nas mãos, inchaço ou formigamento na boca ou garganta, sensação de aperto no peito ou dificuldade para respirar; dor no peito, dor abdominal; urina escurecida ou fezes claras; batimentos cardíacos acelerados ou fora do ritmo; febre, calafrios, tosse, dor de garganta e dores no corpo; tontura ou desmaio; dormência, formigamento ou dor tipo queimação nas mãos, braços, pernas ou pés; rápido aumento de peso; dor de cabeça severa; falta de ar, suor frio e pele azulada; inchaço nas mãos, tornozelos ou pés; hemorragia, contusões, fraqueza anormais.</p> <p>Conclusão</p> <p>A literatura científica não corrobora o uso do cilostazol para tratamento da insuficiência vascular periférica.</p> <p>Este medicamento apresenta sérios efeitos colaterais.</p> <p>Alternativamente, o SUS disponibiliza o medicamento: pentoxifilina por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, que é a primeira linha de cuidado medicamentoso do sistema.</p>
--

REFERENCIAS

1. Nota Técnica ABS N° 23/ 2012/ NUT/ CODAJUD/ CONJUR-MS. Available from: [http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/Cloridrato de memantina.pdf](http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/Cloridrato%20de%20memantina.pdf)

2. Bula Memantina. Available from:
<http://www.libbs.com.br/Arquivos/Produto/ZIDER.pdf>
3. PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS - DOENÇA DE ALZHEIMER. Ministerio da Saude [Internet]. Available from:
http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pcdt_alzheimer.pdf
4. Effectiveness of Cholinesterase Inhibitors and Memantine for Treating Dementia: Evidence Review for a Clinical Practice Guideline. Available from:
<http://annals.org/article.aspx?articleid=739930>
- 5 - Triantos CK, Koukias NM, Nikolopoulou VN, Burroughs AK. Meta-analysis: ursodeoxycholic acid for primary sclerosing cholangitis. Aliment Pharmacol Ther. 2011
6. Makdisse M - . Arq Bras
Cardiol [Internet]. 2008;91(6):402–14. Available from:
<http://www.arquivosonline.com.br/2008/9106/pdf/9106008.pdf>
7. Prescrire. Cilostazol New Drug Intermittent claudication: too little efficacy, too many risks. Rev Prescrire. 2008;28(302):886 – 890.
8. NICE- National Institute for Health and Clinical Excellence. Cilostazol, naftidrofuryl oxalate, pentoxifylline and inositol nicotinate for the treatment of intermittent claudication in people with peripheral arterial disease. May 2011. Disponível em <http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/13477/54546/54546.pdf> Acesso em 25/10/2013.
9. PBAC- Pharmaceutical Benefits Advisory Committee. Australian Government. Department of Health and Ageing. CILOSTAZOL, tablets, 50 mg and 100 mg, Pletal. Disponível em <<http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/pbac-psd-Cilostazol-july10>> Acesso em 25/10/2013
10. SMC-Scottish Medicines Consortium. Cilostazol (Pletal®). November 2005. Disponível em <http://www.scottishmedicines.org.uk/SMC_Advice/Advice/Cilostazol_100mg_tablets__Pletal__174__/_Cilostazol__Pletal__> Acesso em 25/10/2013