



Consulta pública avalia medicamento para tratamento da artrite psoriásica ativa no SUS em pacientes adultos na primeira etapa de terapia biológica

Medicamento já é disponibilizado na Rede para a segunda etapa de tratamento de biológicos, quando o paciente não tem boa resposta com tratamento anterior

Está aberta a consulta pública sobre a ampliação do secuquinumabe em pacientes adultos com artrite psoriásica (AP), em primeira linha de tratamento, no âmbito do SUS. Interessados têm até o dia 15 de março para participar. A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) encaminhou o tema com parecer desfavorável, pois o medicamento já é disponibilizado no SUS para segunda etapa de tratamento de biológicos, quando o paciente não tem boa resposta com tratamento anterior.

Também conhecida como artrite psoriásica ou psoriática, a artrite psoriásica é do grupo das espondiloartrites – que são doenças que acometem ossos, articulações, cartilagens, músculos, tendões e ligamentos, comprometendo principalmente os ossos da cabeça, tórax e coluna e as articulações que estão nas extremidades do corpo, em especial, os membros inferiores.

No Brasil, a AP é considerada a segunda espondiloartrite de maior frequência, afetando aproximadamente 14% da população. A causa ainda é desconhecida, mas é classificada como uma doença autoimune, ou seja, provocada quando o sistema imunológico passa a funcionar de forma inapropriada. Alguns fatores ambientais podem favorecer o surgimento da doença, como obesidade no início da vida adulta (18 anos de idade) e tabagismo.

Diferente dos outros tipos de espondiloartrites, a AP também está associada à psoríase, doença do sistema imunológico que aumenta a atividade das células, causando inflamações na pele. Estima-se que, no Brasil, mais de 33% das pessoas com diagnóstico confirmado para psoríase também desenvolvem AP. Para a população mundial, esse número chega a 41%.

Participe da consulta pública. Clique [aqui](#) para o envio de relatos de experiência/opinião ou contribuições técnico-científicas sobre o tema.

Leia [aqui](#) o relatório técnico da Conitec.

Tecnologia avaliada

Em situações de intolerância ou hipersensibilidade aos medicamentos biológicos ou nos casos em que o tratamento não traz resultados, o recomendado é o uso do secuquinumabe. Ele pode ser utilizado sozinho ou em combinação com um medicamento que inibe o metabolismo do ácido fólico no organismo em quadros de AP nas articulações das extremidades do corpo. Já nos quadros da doença em áreas da cabeça, tórax e coluna, o recomendado somente o uso do secuquinumabe.

Em doenças como a psoríase, existe uma grande concentração da proteína chamada IL-17A. É a existência de altos níveis dessa proteína que causam sintomas como coceira, dor, descamação, inchaço e articulações doloridas. O secuquinumabe é um anticorpo monoclonal que age neutralizando a atividade da proteína IL-17A, reduzindo o processo de inflamação e os sintomas da artrite psoriaca.

Perspectiva do paciente

Com 76 anos, José Marcos Rodrigues dos Santos foi quem falou aos integrantes do Plenário da Conitec, após ser escolhido pelo grupo de inscritos na chamada pública sobre o tema. Há muitos anos ele convive com a doença reumática. “Eu tenho artrite reumatoide, artrite psoriática e espondilite anquilosante”, disse. “A vida é bem penosa, mas desde que eu passei a usar o secuquinumabe, em 2019, melhorou bastante”. José Marcos contou que aplica a medicação em casa, com o auxílio da esposa, a caneta preenchida com o medicamento na dosagem de 150 mg, duas vezes por mês. Afirmou não ter tido efeitos colaterais e que o medicamento trouxe significativa melhora em sua qualidade de vida, amenizando as dores e as queimações nas articulações. “Sofria com muitas dores, com deformações nas mãos, na cervical e nos pés. Minhas articulações queimam, doem, e o secuquinumabe tem dado bom resultado pra mim”, declarou.

Ao ser questionado sobre a administração de mais algum medicamento durante o tratamento, o representante comentou que o uso do secuquinumabe ocorreu na segunda etapa da terapia com medicamentos biológicos, já tendo usado o etanercepte anteriormente. Afirmou também que, em conjunto com o secuquinumabe, utiliza o leflunomida, medicamento de primeira linha de tratamento com biológicos.

Saiba mais

Os principais sintomas são: dor, rigidez e inflamação das articulações, ligamentos ou tendões. A AP pode impactar a qualidade de vida e a capacidade funcional dos pacientes a depender da gravidade dos sintomas. Além disso, ela também favorece o aparecimento de outras complicações como problemas cardiovasculares, obesidade, diabetes melito, osteoporose, doenças inflamatórias do intestino, transtornos depressivos, entre outras.

É uma doença que pode se desenvolver em qualquer idade, sendo mais comum entre pessoas de 30 a 50 anos, afetando homens e mulheres de maneira semelhante.

O diagnóstico da AP se baseia nas manifestações de inflamações nas articulações. Além disso, são realizados testes e exames que indicam o grau de inflamação presente no organismo, e o teste de níveis elevados de proteína C-reativa (proteína produzida pelo fígado relacionada com o aumento de algum tipo de inflamação no organismo).

Tratamento no SUS

CONSULTA PÚBLICA

Protocolo Clínico e
Diretrizes Terapêuticas
de Artrite Psoriásica



De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da artrite psoriásica vigente, o tratamento objetiva a redução dos sintomas e a melhora ou o controle da atividade da doença, oferecendo melhor qualidade de vida e evitando a perda da capacidade funcional dos pacientes.

No tratamento não medicamentoso são recomendados o abandono do tabagismo, o controle do consumo de álcool, a prática de exercícios físicos supervisionada e a perda de peso. Com relação ao tratamento sintomático (que age amenizando os sintomas), são indicados os anti-inflamatórios não esteroides (grupo de medicamentos que reduzem a dor local) e glicocorticoides (hormônios que interferem no metabolismo e reduzem a inflamação), que podem também ser aplicados no formato de injeções locais.

Para pacientes que manifestam a doença nos ossos e articulações da cabeça, tórax e coluna, bem como para os que manifestam nas articulações das extremidades do corpo, inicia-se o tratamento com o adalimumabe, o etanercepte, o infliximabe ou com o golimumabe. Todos são medicamentos biológicos (MCD-b, produzidos a partir de células vivas), que modificam o curso da doença. Nos casos de hipersensibilidade, intolerância ou algum desses medicamentos não apresentem efetividade, deve ser considerada a substituição por outro medicamento biológico do mesmo grupo.

Fonte: [Conitec](#).

[Read More](#)
