

# Contribuições da Consulta Pública - Formulário ATS - Ganciclovir e valganciclovir profilaxia-terapia preemptiva de infecções por (CMV) (TOS) (TCTH) - Conitec

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Paciente 25/09/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Nos pacientes transplantadas e a medicina sabe muito bem que podemos ativar o citomegalovírus, acho engraçado a Conitec ter um conselho científico e não ter esta informação	2ª - Sim, como paciente, Qual: Ganciclovir, Positivo e facilidades: Cura do Citomegalovírus, Negativo e dificuldades: Nenhum resultado negativo	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Sabemos que uma pessoa que pega este vírus, vai gastar mais tempo em tratamento no sus, gerando muito mais custos aos cofres do governo
Paciente 25/09/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Vai melhorar a qualidade de vida dos pacientes	2ª - Não	3ª - Sim, como paciente, Qual: Talidomida , Positivo: Melhora dos sintomas , Negativo: Pele seca, constipação.	4ª - Não se aplica	5ª - Não se aplica
Paciente 25/09/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Nós pacientes de doenças que precisamos de proteção, é necessário mais medicações para ficarmos mais protegidos contra alguns vírus e bactérias	2ª - Sim, como paciente, Qual: Transplante de medula óssea , Positivo e facilidades: Facilidade para os pacientes, ao invés de ficar tomando medicações diárias , Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Sim, como paciente, Qual: Aciclovir , Positivo: Melhor resposta , Negativo: Nenhum	4ª - Não ,	5ª - Nao
Paciente 07/10/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Sou paciente em tratamento pós-transplante hepático e acredito ser importante incorporar ao rol do SUS quaisquer medicamentos que possam ser úteis para a vida de pessoas como eu.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não.	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil <b>07/10/2024</b>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Parabenizamos a SAES pela iniciativa de discutir e emitir parecer favorável para a incorporação do fármaco que constitui a pedra angular no manejo da infecção pelo CMV (tratamento preemptivo e doença), o ganciclovir, e o seu pró-fármaco valganciclovir, este último alternativa oral para infecção e doença leve, possibilitando desospitalização e evitando riscos relacionados ao acesso venoso. Ganciclovir é largamente utilizado na prática clínica, sendo os custos incorporados pelo centro de transplante. Vangaciclovir, infelizmente, está restrito a alguns centros que conseguem adquiri-lo ou por meio de compra estadual. , Ressalto que durante a realização do PCDT o custo do rastreio por meio de PCR deve ser considerado.</p>	<p>2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Participo sempre que julgo importante durante a consulta pública, seja como pessoa física ou como parte de uma associação de classe. Mais ativamente, participei do PCDT de Imunossupressão em Transplante Renal. , Positivo e facilidades: 1. Ficou claro para mim que os membros da Conitec de fato lêem e consideram todos os comentários feitos, eventualmente até mudando o posicionamento inicial. , 2. Acho as reuniões disponíveis no site muito interessantes e facilitam a compreensão do relatório., Negativo e dificuldades: A experiência de um (ou mais) expert(s) na área seria sempre necessária. Habitualmente os membros da Conitec utilizam a literatura disponível para tomar decisões. Entretanto, a compreensão da condição/doença/fármaco/produto é fundamental para interpretar adequadamente alguns estudos.</p>	<p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: fosfarnet, Positivo: a cura da infecção/doença por CMV. Ganciclovir é um fármaco utilizado amplamente na prática médica de todos os centros de transplante. Medicamento de baixo custo. Vangaciclovir, uma alternativa oral, tem um custo maior, mas a vantagem de ser administrado por via oral, permitindo a desospitalização do paciente e ausência de acesso vascular. , Negativo: Eventos adversos hematológicos principalmente (leucopenia). Com ganciclovir, internação prolongada, flebite e outros eventos adversos associados à assistência em saúde., Quanto ao vangan, o limitante é o preço. Quanto ao fosfarnet: não aprovado pela Anvisa. Possibilidade de uso apenas por importação direta em nome do paciente ou por liminar judicial. Muito tóxico, com elevada incidência de eventos adversos renais e eletrolíticos.</p>	<p>4ª - De fato, há certa controvérsia na literatura quanto ao benefício da profilaxia versus o tratamento preemptivo. Entretanto, há evidência é relativamente consensual que determinados tipos de pacientes, submetidos a intensa imunossupressão devem receber essa estratégia caso sejam D+/R-. Como exemplo, cito o receptor de transplante pulmonar e, eventualmente, o de medula óssea., Razonable RR, Rivero A, Rodriguez A, et al. Allograft rejection predicts, the occurrence of late-onset cytomegalovirus (CMV) disease among CMV-mismatched solid organ transplant patients receiving prophylaxis with oral ganciclovir. J Infect Dis. 2001, 184:1461–1464., Humar A, Lebranchu Y, Vincenti F, et al. The efficacy and safety of 200 days valganciclovir cytomegalovirus prophylaxis in high-risk kidney, transplant recipients. Am J Transplant. 2010, 10:1228–1237.</p>	<p>5ª - não</p>
Profissional de saúde <b>07/10/2024</b>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, O acesso ao Maribavir é pertinente para pacientes que não tem uma opção segura de tratamento e com reativação viral pelo CMV refratários ao ganciclovir</p>	<p>2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Maribavir, Ganciclovir e Valganciclovir, Positivo e facilidades: Controle da infecção pelo CMV, Negativo e dificuldades: Toxicidade renal</p>	<p>3ª - Não</p>	<p>4ª - Nao</p>	<p>5ª - Nao</p>
Profissional de saúde <b>25/09/2024</b>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Sou médica infectologista, minha pós graduação foi relacionada ao tratamento de CMV em receptores de órgãos sólidos. Acredito que a incorporação desses medicamentos, principalmente o valganciclovir vão otimizar e contribuir para o tratamento dessa infecção na medida em que tem apresentação oral, evita internações e custos com medicação parenteral.</p>	<p>2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: ganciclovir EV, Positivo e facilidades: tratamento do cmv, Negativo e dificuldades: medicação EV, necessita de internação prolongada, toxicidade</p>	<p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: fosfarnet, Positivo: tratamento da infecção, Negativo: toxicidade</p>	<p>4ª - não</p>	<p>5ª - não</p>

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Paciente 25/09/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Deve ser incorporado no SUS para que outros pacientes tenham acesso.	2ª - Sim, como paciente, Qual: Ganciclovir , Positivo e facilidades: Ele foi muito eficaz após o meu transplante de medula alogênico., Negativo e dificuldades: Nenhuma	3ª - Não	4ª - Nao	5ª - Não
Familiar, amigo ou cuidador de paciente 25/09/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, É direito do cidadão acesso à saúde	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Familiar, amigo ou cuidador de paciente 25/09/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Muitos pacientes dependentes do SUS, ficam sem medicação, pq os disponíveis n fazem o efeito desejado, ou o paciente n se sente bem ao fazer uso de determinado medicamento.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não!	5ª - Não!
Paciente 25/09/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, É muito importante o acesso a todos de medicação profilática para herpes zoster diminuindo assim a incidência da doença e um custo menor com o tratamento pelo próprio SUS	2ª - Não	3ª - Sim, como paciente, Qual: Aciclovir, Positivo: profilaxia para herpes zoster, Negativo: Nenhum	4ª - Não	5ª - Não
Paciente 25/09/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Não tenho opinião formada ainda	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Familiar, amigo ou cuidador de paciente 25/09/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Todos precisam ter acesso aos remédios de profilaxia	2ª - Sim,, como cuidador ou responsável, Qual: Ganciclovir e Valganciclovir, Positivo e facilidades: Diminuição grande das incidências de Infecção , Negativo e dificuldades: Não me recordo de nada	3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Aciclovir, Positivo: Diminuição das incidências de Herpes zoster , Negativo: Nenhum	4ª - Não sou especialista	5ª - Não sou especialista
Paciente 25/09/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Queremos medicamentos novos,e que seja incorporado no SUS	2ª - Sim, como paciente, Qual: Vários , Positivo e facilidades: Pouco resultado , Negativo e dificuldades: Vários	3ª - Sim, como paciente, Qual: Bertozomib, talidomida , Positivo: Negativo , Negativo: Sem resposta	4ª - Sim	5ª - Não
Paciente 25/09/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Pelo fato da doença ser recorrente em pacientes com outras patologias e tornar o tratamento mais difícil	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Familiar, amigo ou cuidador de paciente 25/09/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Os pacientes transplantados têm sérios problemas de saúde e comodidades e intercorrências consequentes ao aumento do Citalomegalovírus (cmv) no corpo devido aos remédios de imunossupressão necessários para evitar a rejeição do órgão transplantado. Atualmente, todo o tratamento à pacientes transplantados é garantido pelo SUS, portanto esses medicamentos devem fazer parte do rol de medicamentos oferecidos pelo sistema único de saúde em todo território nacional.	2ª - Sim,, como cuidador ou responsável, Qual: Valganciclovir e ganciclovir (ev), Positivo e facilidades: Redução dos níveis de Citalomegalovírus (cmv) em pacientes pós transplante., Negativo e dificuldades: Alterações renais.	3ª - Não	4ª - Não se aplica.	5ª - Não se aplica.

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Familiar, amigo ou cuidador de paciente  26/09/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Os pacientes do sus merecem tratamento justo e humano	2ª - Não	3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: aciclovir, Positivo: profilaxia, Negativo: nada a declarar	4ª - não	5ª - não
Paciente  26/09/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Quanto maior o arsenal de medicamentos a disposição dos médicos do SUS, mais conforto e tranquilidade para nós pacientes, deveriam incorporar a vacina da herpes zoster para pacientes imunossuprimidos	2ª - Sim, como paciente, Qual: Ambas, Positivo e facilidades: São eficazes para tratamento e profilaxia , Negativo e dificuldades: Não houve	3ª - Sim, como paciente, Qual: Aciclovir , Positivo: Não tão eficaz para tratamento tive que mudar, Negativo: Dor no estômago que foi resolvido com uso de omeprazol	4ª - Não	5ª - Não
Paciente  26/09/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Tenho parentes e amigos, acometidos com Herpes Zoster, é traumático os sintomas e consequencias. A importancia para Pacientes transplantados, torna-se um medicamento preventivo, que poderá ofertar continuidade no seu tratamento ( que é penoso) e ofertará qualidade de vida.	2ª - Sim, como paciente, Qual: Tomei a vacina herpes zoster, Positivo e facilidades: A importancia de estar imunizada, frente a minha patologia, me concede maior segurança , Negativo e dificuldades: nenhuma	3ª - Não	4ª - não	5ª - não
Familiar, amigo ou cuidador de paciente  30/09/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, , A liberação do ganciclovir e valganciclovir pelo SUS para profilaxia e terapia preemptiva contra o CMV em pacientes submetidos a TOS e TCTH deve ser considerada uma prioridade, dada a importância desses medicamentos para prevenir a doença por CMV, melhorar a qualidade de vida e reduzir complicações graves. A inclusão no SUS promoveria equidade no acesso ao tratamento, garantindo a todos os pacientes transplantados um manejo clínico mais seguro e eficaz	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Familiar, amigo ou cuidador de paciente  30/09/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, estes medicamentos se fazem necessários, pois essa doença ocorre muitos sintomas comprometedores a qualidade de vida.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - ,	5ª - Não tenho

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde <b>30/09/2024</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, A inclusão das profilaxias acima reduzirá a ocorrência de CMV e suas complicações nos pós-transplantes de alto risco.	2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Valganciclovir VO, Ganciclovir EV, Ganciclovir VO, Positivo e facilidades: Prevenção da ocorrência da viremia por CMV, prevenção da ocorrência de doença invasiva por CMV e também de desfechos indiretos relacionados a esta infecção (rejeição, GVHD e também mortalidade), Negativo e dificuldades: Neutropenia (no caso de Ganciclovir e Valganciclovir)	3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Letermovir, Positivo: Baixa toxicidade e tolerabilidade, Negativo: Pouca experiência clínica de estudos e baixa barreira genética. Deve ser utilizado apenas em TMO ou tx renal D+/R-	4ª - American Journal of Transplantation : Official Journal of the American Society of Transplantation and the American Society of Transplant Surgeons. 2009, 9 Suppl 3:S1-155. doi:10.1111/j.1600-6143.2009.02834.x., , The Cochrane Database of Systematic Reviews. 2024, 5:CD003774. doi:10.1002/14651858.CD003774.pub5., , Clinical Infectious Diseases : An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America. 2008, 46(6):831-9. doi:10.1086/528689., , Höcker B, Zencke S, Krupka K, et al., , Transplantation. 2016, 100(4):862-70. doi:10.1097/TP.0000000000000088.	5ª - Oppenheimer F, Gonzalez-Molina M, Rubio M., , Clinical Transplantation. 2007 Jul-Aug, 21(4):441-8. doi:10.1111/j.1399-0012.2007.00612.x., , Reischig T, Jindra P, Mares J, et al., , Transplantation. 2005, 79(3):317-24. doi:10.1097/01.tp.000015024.01672.ca., , Kacer M, Kielberger L, Bouda M, Reischig T., , Transplant Infectious Disease : An Official Journal of the Transplantation Society. 2015, 17(3):334-41. doi:10.1111/tid.12383.
Empresa <b>30/09/2024</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, O ganciclovir está disponível no INCA, sendo a medicação mais utilizada para tratamento do CMV no paciente pós TCTH, mas infelizmente obriga o paciente a ficar internado para completar o tratamento, que pode durar de 14 a 28 dias conforme a evolução do paciente. A disponibilidade do VALGANCICLOVIR seria uma grande vantagem para diminuir o tempo de internação e diminuir a manipulação dos cateteres nestes pacientes., Sugiro fazer uma consulta pública para avaliar a incorporação do LETERMOVIR como profilaxia para CMV no cenário de TCTH alógênico.	2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Ganciclovir e Valganciclovir, Positivo e facilidades: Ambos tratam de forma eficaz a maioria dos casos de reativação de CMV após o TCTH (terapia preemptiva). VALGANCICLOVIR apresenta nítida vantagem por ser uma medicação de uso por via oral, evitando a hospitalização e a necessidade (e uso) de acesso vascular, o que representa maior disponibilidade de leitos para transplante e menor risco de infecções da corrente sanguínea associada aos cateteres, além de proporcionar maior conforto ao paciente no pós-transplante., Negativo e dificuldades: Ambos apresentam toxicidade para a medula óssea, o que representa uma grande desvantagem para os pacientes de TCTH. A toxicidade medular é significativa nesta população e impede o uso profilático na maioria dos casos, sendo usados apenas no tratamento preemptivo em pacientes submetidos ao TCTH.	3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: FOSCARNET, para tratamento preemptivo em casos que a toxicidade medular foi impedida do uso do ganciclovir ou valganciclovir., LETERMOVIR para profilaxia da reativação do CMV em pacientes submetidos ao TCTH alógenicos., , Positivo: O uso profilático de LETERMOVIR reduziu significativamente os episódios de reativação do CMV no pós TCTH, levando a menos hospitalização e menor toxicidade. O LETERMOVIR é um medicamento de uso oral e bem tolerado pelos pacientes, sem apresentar efeitos colaterais significativos e/ou impeditivos do uso., Letermovir não está disponível no INCA, mas tenho experiência em pacientes tratados em outras instituições., A minha experiência com FOSCARNET é pequena. Foi eficaz em alguns casos., , Negativo: Foscarnet não possui registro no Brasil e sua aquisição por importação é bastante difícil. Foscarnet apresenta toxicidade renal significativa e pode levar o paciente a insuficiência renal dialítica. Em geral só está indicado em casos refratários ao ganciclovir/valganciclovir.	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Familiar, amigo ou cuidador de paciente <b>30/09/2024</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, A liberação do ganciclovir e valganciclovir pelo SUS, contra o CMV em pacientes submetidos a TOS e TCTH deve ser considerada uma prioridade, dada a importância desses medicamentos para prevenir a doença por CMV, melhorar a qualidade de vida e reduzir complicações graves.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Familiar, amigo ou cuidador de paciente <b>30/09/2024</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, A incorporação de medicamentos como o ganciclovir e o valganciclovir ao SUS representa um passo essencial para assegurar um tratamento eficaz contra o citomegalovírus (CMV) em pacientes imunocomprometidos, especialmente após transplante de órgãos sólidos (TOS) e de células-tronco hematopoieticas (TCTH). Esses antivirais desempenham um papel crucial na prevenção e controle das complicações graves associadas à reativação do CMV, impactando diretamente na sobrevida e na qualidade de vida desses pacientes.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Paciente <b>01/10/2024</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Deve ser incorporado no SUS pela alta necessidade que os pacientes tem do uso de tais medicamentos para ajudar no tratamento e assim chegar na melhora da doença.	2ª - Não	3ª - Sim, como paciente, Qual: Aciclovir , Positivo: "Tive resultados de profilaxia para evitar que o vírus da Herpes Zoster, conhecida popularmente com ""fogo selvagem"" , se manifestasse em mim durante o tratamento que faço contra o Mieloma Múltiplo, pois tive Catapora quando criança.", Negativo: Não tive resultados negativos.	4ª - Não tenho contribuição técnica para fazer.	5ª - Não tenho contribuição econômica para fazer.
Profissional de saúde <b>01/10/2024</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Muito bom mas tem que ter a oportunidade de conhecimentos	2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Quase todos , Positivo e facilidades: Muito bom , Negativo e dificuldades: nenhum ate momento	3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Quase todos , Positivo: todos os resultados positivos , Negativo: ate o momento nenhum resultado negativo	4ª - nao	5ª - nao
Paciente <b>01/10/2024</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Aguardamos que as medicações sejam incorporadas ao SUS.	2ª - Não	3ª - Sim, como paciente, Qual: Aciclovir , Positivo: Expectativa de não ter a doença até chegar à nova medicação , Negativo: Não tive	4ª - Não ao	5ª - Não
Paciente <b>02/10/2024</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, muitos não tem condições e no SUS teriam oportunidades	2ª - Sim, como paciente, Qual: ganciclovir, aciclovir, Positivo e facilidades: melhora, cura, Negativo e dificuldades: causas dk uso, enjoo, dor de cabeça	3ª - Sim, como paciente, Qual: aciclovir, Positivo: melhora, Negativo: nada	4ª - nao	5ª - nao
Paciente <b>02/10/2024</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Pessoas com necessidade de uso devem ter um tratamento adequado e eficaz	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Interessado no tema <b>02/10/2024</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Acesso universal	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

<b>Contribuiu como:</b>	<b>1ª Opinião, comentário:</b>	<b>2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:</b>	<b>3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:</b>	<b>4ª Evidências clínicas:</b>	<b>5ª Estudos econômicos:</b>
Profissional de saúde <b>02/10/2024</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, O ganciclovir já é amplamente utilizado no âmbito de centros transplantadores do SUS. Como disse anteriormente, o valganciclovir não é liberado para o transplante de medula e isso acarreta em internações hospitalares que poderiam ser evitadas.	2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Ganciclovir e Valganciclovir, Positivo e facilidades: Os resultados são positivos, apesar de termos efeitos colaterais. , Negativo e dificuldades: O principal efeito negativo é a mielotoxicidades que essas medicações podem levar, principalmente no paciente trasnplantado de medula. O Valganciclovir não é liberado para o transplante de medula e isso leva á internações prolongadoas para o uso do ganciclovir.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não
Paciente <b>02/10/2024</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Medicamentos de alto custo devem fazer parte do Sistema único de saúde, em especial essas medicações, pois são medicamentos para tratamento e manutenção de doenças oncologicas. a falta de acesso a esses medicamentos devido ao alto custo, prejudica e coloca em risco a vida dos pacientes, pois sem o seu uso, as doenças oncologicas podem evoluir, retardando o tratamento do paciente (o que geraria mais custos ao SUS), ou até levar os pacientes ao óbito. o estado tem o papel de zelar pelo bem do cidadão, e prover ações sociais que visem manter a dignidade e qualidade de vida dos mesmos, sendo assim, a falta deste medicamento no SUS, indica que o estado não está cumprindo o seu dever para com os cidadãos do Brasil. tornando-se assim uma maquina ineficiente.	2ª - Não	3ª - Sim, como paciente, Qual: talidonida, Positivo: Não obtive muitos resultados para a minha doença com o usa de talidonida, Negativo: não houve melhora no quadro do tratamento do câncer	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Paciente 03/10/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Como paciente que passou por três tratamentos de citomegalovírus (CMV) após um transplante de medula óssea, posso afirmar com convicção sua extrema importância para a saúde de quem se trata ou se tratou com este e outros medicamentos do tipo. No mais, não se trata apenas de saúde, mas de vermos e nos colocarmos no lugar do outro, uma vez que quem passa por um transplante sabe dos gastos exorbitantes deste tratamento, mesmo que custeado pelo sus. Portanto, ter acesso a este medicamento é um direito de todo paciente que sofre em busca de uma saúde melhor, afinal, os valores destes são elevados, e a saúde é um direito de todos o dever do Estado. Não se trata apenas de um medicamento, mas de zelar pelo princípio da dignidade humana.	2ª - Sim, como paciente, Qual: Ganciclovir., Positivo e facilidades: Tratou a infecção (Citomegalovírus - CMV) que estava tendo, infecção esta que aconteceu por três vezes., Negativo e dificuldades: Não tive experiência negativa, mas positiva, por sanar o problema que estava tendo.	3ª - Sim, como paciente, Qual: Aciclovir. , Positivo: Cura do citomegalovírus (CMV)., Negativo: Nenhuma.	4ª - Fiz dois transplantes de medula óssea, sendo o primeiro da minha própria medula, e o segundo da medula da minha irmã. O primeiro não deu certo, e o segundo deu. Mas como o segundo é mais delicado, tive algumas intercorrências, assim como acometimento por 3 vezes pelo citomegalovírus (CMV), sendo que na primeira vez fiz o tratamento com o ganciclovir por 21 dias, depois tive alta, mas uma semana depois o vírus voltou novamente, onde passei mais 21 dias tomando o ganciclovir. Outrossim, depois da alta dessa segunda vez, demorou somente uma semana novamente e o vírus retornou, mas na terceira vez precisei tomar o remédio somente por 15 dias, e o vírus cessou.	5ª - Todo tratamento requer gastos, ainda mais no que se refere aos cuidados pós-transplante, o que se torna mais delicado, tanto de forma física, emocional e financeira.
Interessado no tema 03/10/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Com a quantidade de transplante que realizamos e com a necessidade de transplantar ainda mais, a incorporação do Valganciclovir se torna crucial não só para garantir o tratamento adequado do CMV nessa população, como para a liberação de novos leitos para possíveis transplantes ou intercorrências pós TX que necessariamente demandem de internação ou hospital-day	2ª - Sim,, como cuidador ou responsável, Qual: Valganciclovir, Positivo e facilidades: Fácil adesão ao tratamento por ser medicação oral, redução do risco de contrair infecções secundárias em ambiente hospitalar via catéter. Redução da carga viral de forma rápida e satisfatória., Negativo e dificuldades: Dificuldade na obtenção do produto	3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: Ganciclovir / Foscarnet, Positivo: Ganciclovir teve uma redução de carga viral dentro do esperado, Negativo: Necessidade de internação para a terapia de indução do Ganciclovir IV e hospital-day para a terapia de manutenção. Fora aquisição de infecção secundária sendo um paciente imunossuprimido em ambiente hospitalar submetido a medicação IV.	4ª - Já há muitos estudos, além dos guidelines europeus e americanos indicando o uso de Valganciclovir para o tratamento de paciente pós TX.	5ª - Não
Profissional de saúde 03/10/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Avaliando a realidade do estado de MG, as ações judiciais, os estudos apresentados, a ampla, utilização na prática clínica e a melhoria do prognóstico dos pacientes, julgamos como pertinente a, incorporação dos medicamentos em consulta pública nos critérios propostos.	2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Ganciclovir, Positivo e facilidades: A presente tecnologia tem sido oferecida pelo SUS/MG através de resolução estadual, Negativo e dificuldades: anexo	3ª - Não	4ª - anexo	5ª - anexo
Profissional de saúde 04/10/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Sem demais	2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Ganciclovir, Positivo e facilidades: Melhor taxa de cura, Negativo e dificuldades: Nenhum	3ª - Não	4ª - Nao tenho comentarios	5ª - Nao tenho

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde <b>04/10/2024</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, O tratamento preemptivo adequado de CMV impacta na sobrevida do enxerto renal e nas complicações relacionadas a infecção viral oportunista. O custo material e emocional de uma internação prolongada para recebimento de ganciclovir endovenoso, muitas vezes em pacientes pouco sintomaticos, é elevado, além da necessidade de acesso venoso, e de ocupar vagas que poderiam ser utilizadas por outros pacientes. O ganciclovir endovenoso só está disponível em centros de alta complexidade, sendo que pacientes de municípios menores necessitam internar no maior centro e ficar longe de suas famílias, por pelo menos 14 dias no primeiro episodio, e no minimo 21 dias nas recidivas subsequentes. A comodidade da terapia oral permitiria que o paciente pouco sintomatico não ocupasse leito hospitalar e pudesse permanecer junto a seus familiares em suas cidades de origem, gerando economia.	2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Principalmente ganciclovir, pouco com valganciclovir, Positivo e facilidades: A principal vantagem do valganciclovir em relação ao ganciclovir é a posologia oral, evitando prolongamento de internação, necessidade de acesso venoso (trabalho com pacientes transplantados renais, que frequentemente tem dificuldades de acesso devido ao uso previo de cateteres e presença de fistula arteriovenosa para hemodialise),, Negativo e dificuldades: Ambas as medicações podem causar leucopenia. O ganciclovir necessita acesso venoso e prolonga a internação hospitalar.	3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Maribavir, Positivo: Maribavir é oral e não causa linfopenia., Negativo: Causa digesusia.	4ª - n/a	5ª - n/a
Profissional de saúde <b>06/10/2024</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, A infecção por citomegalovírus tem alta incidência nos pacientes transplantados de órgãos sólidos e impacta negativamente na sobrevida do paciente e do enxerto por ser um vírus imunomodulador. Quando infectado há a necessidade de se manter o paciente internado para a infusão endovenosa do medicamento disponível no mercado e isso aumenta a morbidade nesse paciente imunossuprimido. E no caso dos receptores IgM negativos o risco de infecção é extremamente alta, portanto a profilaxia se faz necessária evitando assim a infecção pelo citomegalovírus.	2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: GANCICLOVIR E VALGANCICLOVIR, Positivo e facilidades: O valganciclovir por comprimido é de fácil posologia, não precisa hospitalização e é eficaz no tratamento e profilaxia para pacientes transplantados com infecção por CMV, ou profilaxia nos casos dos pacientes que são sorologicamente negativos para esse vírus, Negativo e dificuldades: O ganciclovir apesar de sua eficácia, é de infusão endovenosa, que leva a uma alta incidência de flebite e há a necessidade de se manter o paciente internado aumento assim a morbidade nesses paciente imunossuprimido.	3ª - Não	4ª - não	5ª - não
Profissional de saúde <b>07/10/2024</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Extremamente relevante para o manejo de transplante pulmonar	2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Há ciclovia e valganciclovir, Positivo e facilidades: Viabilidade de droga oral, Negativo e dificuldades: Viabilidade de tratamento oral com valganciclovir	3ª - Não	4ª - Não se aplica	5ª - Não se aplica
Profissional de saúde <b>07/10/2024</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Os pacientes do SUS já demandam o uso das duas mediações há algum tempo. A dispensação só tem sido feita a partir de judicialização (no caso do valganciclovir). A disponibilização reduziria custos com processos jurídicos e gastos com internação prolongada para término de terapias parenterais.	2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Valganciclovir e ganciclovir, Positivo e facilidades: O tratamento, no caso do valganciclovir, pode ser realizado com o paciente em domicílio, permitindo alta hospitalar para término de tratamento nas situações que cabiam., Negativo e dificuldades: Medicamento caro.	3ª - Não	4ª - Não	5ª - Não

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde <b>07/10/2024</b>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, A disponibilidade no SUS do valganciclovir oral no tratamento preemptivo é um avanço significativo no manejo dos pacientes submetidos a transplante hepático.</p> <p>Atualmente, para uso de ganciclovir IV os pacientes precisam de internação hospitalar ou uso da droga em day-hospital dificultando acesso para quem reside longe do centro transplantador e aumentando o custo do programa. O tratamento preemptivo nos pacientes de risco moderado e mesmo alto é a alternativa mais empregada no manejo do CMV pós-transplante de fígado, mas requer incorporação da tecnologia PCR para CMV no SUS para facultar coleta do exame na localidade de residência do paciente. Torna-se portanto imprescindível esta incorporação na elaboração de um PCDT para manejo da infecção do CMV pós-transplante de órgãos para garantir acesso universal. Por outro lado, apesar da recomendação inicial negativa para tratamento profilático, o tema merece reconsideração particularmente naqueles pacientes D+/R- com risco muito alto ou universal de reativação devido a presença de outros fatores de risco tais como uso de ATG e pulsoterapia com corticosteróides.</p>	<p>2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Valganciclovir IV, Ganciclovir oral e IV, , Positivo e facilidades: Eficácia do uso do valganciclovir oral e do ganciclovir IV para tratamento profilático e preemptivo (ganciclovir IV requerendo admissão em day hospital ou internação hospitalar dificultando acesso e aumentado custos), , Negativo e dificuldades: Baixa eficácia com uso de ganciclovir oral no tratamento profilático e preemptivo</p>	<p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Foscarnet, Positivo: Uso compassionado na indisponibilidade de uso de maribavir e acesso a droga por importação em casos selecionados , Negativo: Baixa segurança: efeitos colaterais graves renais e hematológicos</p>	4ª - Não	5ª - Não
Organização da Sociedade Civil <b>07/10/2024</b>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Estamos de acordo com o proposto pela parecer da CONITEC</p>	<p>2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Ganciclovir e Valganciclovir, Positivo e facilidades: O ganciclovir e o valganciclovir, assim como a implementação de estratégias preventivas, tais como o uso de profilaxia antiviral ou da estratégia de tratamento preemptivo, que consiste no tratamento pré-sintomático de pacientes com viremia detectada por vigilância com testes laboratoriais seriados (antigenemia ou teste molecular quantitativo) durante o período de maior risco, obtiveram grande impacto clínico, reduzindo eventos relacionados à infecção como a evolução para doença órgão-invasiva, perda de enxerto, e mortalidade. , Negativo e dificuldades: Há uma parcela de pacientes que não responde ao tratamento antiviral de primeira linha, caracterizando infecção refratária, podendo ser esta associar-se ou não a mutações que conferem resistência às drogas antivirais (CMV refratário/resistente ou CMV R/R). A refratariedade ao tratamento é definida por aumento ou persistência de viremia por CMV (DNAemia ou antigenemia) após pelo menos 2 semanas de terapia antiviral apropriada</p>	<p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Nenhum, Positivo: Não tive experiência com outros medicamentos, Negativo: Não tive experiência com outros medicamentos</p>	4ª - Não	5ª - Não

<b>Contribuiu como:</b>	<b>1ª Opinião, comentário:</b>	<b>2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:</b>	<b>3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:</b>	<b>4ª Evidências clínicas:</b>	<b>5ª Estudos econômicos:</b>
Profissional de saúde <b>07/10/2024</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, A incorporação do Valganciclovir é imprescindível, para redução de custos (apesar de mais cara, permite desospitalizar), diminuição do tempo de internação e avanço no tratamento do CMV	2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Ganciclovir e Valganciclovir, Positivo e facilidades: Após o transplante hepático, no tratamento preemptivo conseguimos desospitalização precoce do paciente que consegue o Valganciclovir, por ser medicação oral , Negativo e dificuldades: Já vivenciei efeitos adversos do ganciclovir: pancitopenia, comprometimento renal, dentre outros	3ª - Não	4ª - .	5ª - .
Profissional de saúde <b>07/10/2024</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, em anexo.	2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Ganciclovir e valganciclovir., Positivo e facilidades: Valganciclovir, por via oral, promovendo alta precoce e acompanhamento ambulatorial., Negativo e dificuldades: Indisponibilidade no SUS de valganciclovir, necessidade de manutenção de internação hospitalar para uso de ganciclovir intravenoso.	3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Foscarnet, maribavir., Positivo: Uso para tratamento de infecção refratária/resistente., Negativo: Indisponibilidade SUS maribavir, efeitos adversos graves associados ao foscarnet.	4ª - Em anexo.	5ª - Em anexo.

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil <b>07/10/2024</b>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, A Comissão de Infecção da ABTO vem posicionar-se a favor incorporação do ganciclovir intravenoso e do valganciclovir oral para a terapia preemptiva de infecção por CMV e para o tratamento da doença por CMV, e à favor da incorporação do ganciclovir intravenoso e do valganciclovir oral para a profilaxia da infecção por CMV em pacientes adultos submetidos ao TOS nos seguintes cenários; - Receptores soronegativos de doadores soropositivos (D+R-) - Receptores soronegativos ou soropositivos de transplante de órgãos torácicos, pâncreas e intestino, de receptores , - Receptores soronegativos ou soropositivos pós-TOS acompanhados por centros transplantadores brasileiros que não tenham as condições mínimas necessárias para adotar um regime de monitorização viral e terapia preemptiva de maneira segura, com acesso aos métodos diagnósticos (antigenemia ou RT-PCR) para vigilância da replicação viral pelo menos uma vez por semana por pelo menos 12 semanas, e acesso rápido aos resultados para tomada de decisão.,</p>	<p>2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Ganciclovir venoso e valganciclovir oral., Positivo e facilidades: Os antivirais ganciclovir venoso e valganciclovir oral são os antivirais de primeira linha para o manejo de CMV pós-TOS - profilaxia primária, terapia preemptiva e tratamento de doença. Tem eficácia comprovada, e efeitos adversos conhecidos e manejados de acordo., Negativo e dificuldades: o perfil de segurança e efeitos adversos são similares, com ocorrência principalmente de neutropenia, precisando, às vezes, ser interrompido, ou associado ao uso de GSF. Entretanto, o ganciclovir intravenoso tem a desvantagem da sua administração parenteral, sendo, preferencialmente, destinado aos pacientes com doença grave pelo CMV e/ou dificuldade de absorção do trato gastrointestinal. Nas demais situações, é preferível o uso do valganciclovir oral, uma pró-droga do ganciclovir com excelente biodisponibilidade. Existe estudos comparativos para o tratamento da doença por CMV com as duas drogas, validando o uso da valganciclovir oral. A profilaxia do CMV é realizada, preferencialmente, com o valganciclovir oral.</p>	<p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Experiência limitada com foscarnet e cidofovir, e imunoglobulinas para o manejo de CMV complicado, refratário/ resistente., Positivo: São medicamentos alternativos quando ocorre falha/ não resposta a terapia de primeira linha com ganciclovir e valganciclovir., Negativo: Em relação ao foscarnet, a principal dificuldade é o manejo dos efeitos adversos- distúrbios eletrolíticos e nefrotoxicidade.</p>	<p>4ª - A Comissão de Infecção da ABTO, no seu papel de contribuir com o contínuo progresso das ações de melhoria voltadas para o controle das doenças infecciosas na população de pacientes transplantados no nosso país, vem, por meio desta, esclarecer os seus argumentos à favor da recomendação preliminar favorável da Conitec à incorporação do ganciclovir intravenoso e do valganciclovir oral para a terapia preemptiva de infecção por CMV e para o tratamento da doença por CMV, e contra a recomendação preliminar desfavorável da Conitec à incorporação do ganciclovir intravenoso e do valganciclovir oral para a profilaxia da infecção por CMV em pacientes adultos submetidos ao TOS e ao TCTH. , O citomegalovírus (CMV) continua sendo das principais complicações pós-transplante, associado a elevada morbimortalidade. No Brasil, aproximadamente 95% dos adultos são soropositivos para o CMV no momento do transplante (Tuon FF et al. 2019). Dessa forma, estão sob elevado risco de reativação viral e adoecimento no contexto de imunossupressão pós-transplante. Indivíduos soronegativos, estimados em 5% da população adulta e maior prevalência na população pediátrica no nosso meio, são de risco para infecção primária e adoecimento no período pós-transplante., Estamos em total acordo com o parecer favorável da Conitec à</p>	<p>5ª - não se aplica</p>

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
				incorporação do ganciclovir intravenoso e do valganciclovir oral para a terapia preemptiva de infecção por CMV e para o tratamento da doença por CMV., Entretanto, para determinados grupos pacientes pós-TOS, a profilaxia antiviral ainda é a primeira opção, e, por isso, nos colocamos à favor da incorporação do ganciclovir intravenoso e do valganciclovir oral para a profilaxia da infecção por CMV nessa população específica.	
Paciente 07/10/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Acredito que como pacientes devemos ter acesso a todos os tipos de tratamento disponíveis no mercado.	2ª - Sim, como paciente, Qual: Ganciclovir., Positivo e facilidades: "Melhora dos sintomas e ""cura"" da doença.", Negativo e dificuldades: A demora para inativação do vírus.	3ª - Não	4ª - Não.	5ª - Não.
Profissional de saúde 07/10/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Possibilidade de terapia adequada para cada tipo de paciente	2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Ganciclovir , Positivo e facilidades: Tratamento adequado , Negativo e dificuldades: Efeitos colaterais	3ª - Não	4ª - -	5ª - -
Profissional de saúde 07/10/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, tratamento primordial para reduzir complicações pós TMO e perda do enxerto	2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Ganciclovir, Valganciclovir, Positivo e facilidades: Tratamento de reativação de CMV pós TMO, preemptivo, com ganciclovir ou valganciclovir. Valgan, uso oral, boa tolerância e facilidade. Ganciclovir com boa resposta no tratamento . , Negativo e dificuldades: mielotoxicidade com Ganciclovir pós TMO. necessidade de acesso venoso.	3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Foscavir, Positivo: tratamento na refratariedade, Negativo: alto custo e indisponibilidade	4ª - nao	5ª - nao
Profissional de saúde 07/10/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Devido ao fato de muitos pacientes reativarem precocemente o citomegalovírus, acho importante o uso de medicamento profilático para evitar reativação.	2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Ganciclovir, valganciclovir, Positivo e facilidades: A maioria dos pacientes responde ao tratamento, alguns com tempo mais estendido. Não usei como profilaxia, Negativo e dificuldades: A demora par negativação do vírus na maioria dos pacientes, e a mielotoxicidade, levando até a choque séptico grave.	3ª - Não	4ª - Nao	5ª - Nao

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil 07/10/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, O uso do Ganciclovir e Valganciclovir em protocolos de tratamento preemptivo e doença pelo Citomegalovírus em pacientes transplantados renais já está incorporado na prática clínica e portanto com eficiência e segurança com dados de vida real. Segue, no ponto seguinte, o parecer técnico sobre o ponto de discordância da recomendação em relação ao tratamento preventivo.	2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Ganciclovir e Valganciclovir, Positivo e facilidades: São tratamentos amplamente utilizados na prática clínica há vários anos, portanto fazem parte dos protocolos de tratamento consagrados e em plena utilização com resultados considerados eficazes e seguros. Observamos os efeitos colaterais descritos nas evidências científicas, sem limitações importantes ao seu uso. , Negativo e dificuldades: Observamos os efeitos colaterais descritos nas evidências científicas, sem limitações importantes ao seu uso.	3ª - Não	4ª - Preencho este formulário como representante da Sociedade Brasileira de Nefrologia, da qual sou diretora do Depatamentento de Transplante Renal., Reiteramos que concordamos com a recomendação da CONITEC sobre a incorporação do ganciclovir intravenoso e do valganciclovir oral para a terapia preemptiva da infecção por CMV, bem como para o tratamento da doença por CMV. No entanto, sugerimos uma revisão quanto à decisão de não incorporar a profilaxia. Segue, em documento anexo, os argumentos técnicos procedentes.,	5ª - Não
Profissional de saúde 07/10/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, CMV é uma doença muito prevalente em nossa população de transplantados renais, tem efeitos diretos indiretos que resultam em perda do enxerto. O tratamento efetivo dessa doença melhora a sobrevida do enxerto e do paciente. Nesse caso o Valganciclovir possibilita o tratamento domiciliar o que gera muitos benefícios ao paciente e libera leitos para outros pacientes serem admitidos em nossos hospitais	2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Ganciclovir e Valganciclovir, Positivo e facilidades: Com Vanganciclovir desospitalização precoce e tratamento efetivo da doença, Negativo e dificuldades: Ganciclovir trata casos mais graves com necessidade de hospitalização, porém quando ha melhora do quadro e possibilidade de alta isso não se torna possível pela infusão da medicação ter caráter hospitalar	3ª - Não	4ª - ----	5ª - ----

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Organização da Sociedade Civil <b>07/10/2024</b>	<p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Elencamos as recomendações das diretrizes internacionais (Kotton et al., 2018) (BTS, 2022) (Chadban et al., 2020) a seguir relativas a TOS: Profilaxia do CMV em TOS (adultos, crianças e jovens que recebem TOS: oferecer profilaxia com valganciclovir para receptores de transplantes de rim e fígado por pelo menos 3 meses após o transplante se: receptor é soronegativo para CMV e recebe um aloenxerto de um doador soropositivo CMV (D +/R-) [1A] OU receptor que fez uso de terapia de depleção de linfócitos T com globulina antitimônico (ATG) ou Alemtuzumab (Campath) em pares segundo o sorostatus D +/R+ ou D-/R+ [1A], Profilaxia do CMV em TOS: considerar a profilaxia com Valganciclovir para pessoas que recebem transplantes cardíacos, pulmonares, intestinais ou pâncreas por pelo menos 3 meses após o transplante se: receptor é soronegativo para CMV e recebe um aloenxerto de um doador soropositivo CMV (D + / R-) [1C] OU para receptores que usaram terapêutica de depleção de linfócitos T com globulina antitimônico (ATG) ou Alemtuzumab (Campath) onde o sorostatus do binômio é D+/R+ ou D-/R+ [1C], Profilaxia do CMV em TOS: considerar a profilaxia do Valganciclovir durante pelo menos 3 meses após o início do tratamento para a rejeição aguda do enxerto se o doador ou o receptor forem CMV positivos (D+/R-, D+/R+ ou D-/R+) [2C]. Terapia Preemptiva em TOS: Oferecer monitorização da carga viral de CMV (DNAemia) para orientar a terapia preemptiva para adultos, crianças e jovens que recebem um transplante de órgão sólido se: soropositivos CMV (D+/R+, D-/R+) [1B] E os receptores não receberam terapia de depleção de linfócitos T [1B] E não estão recebendo profilaxia universal com valganciclovir [1B] , Tratamento de doença ativa TOS: oferecer tratamento com Valganciclovir oral por um período de pelo menos 2 semanas [1A], avaliar a carga viral CMV após 2 semanas de tratamento e repetir com um intervalo mínimo de 7 dias [1D]. ,</p>	<p>2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Valganciclovir , Ganciclovir, Positivo e facilidades: Valganciclovir apresentação oral , Negativo e dificuldades: Mielotoxicidade</p>	<p>3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Foscarnet, Positivo: Uso em casos de resistência do CMV , Negativo: Nefrotoxicidade</p>	<p>4ª - Considerando as diferentes características de procedimentos, imunossupressão e susceptibilidade é recomendado tratar de forma específica os receptores de TCTH. Segundo as diretrizes todos as pessoas submetidas ao alo-TCTH, independentemente do estado sorológico do doador e/ou do receptor em relação ao CMV, devem ser monitorizados pelo menos uma vez por semana, desde as primeiras duas semanas após a infusão até o dia +100 após o alo-TCTH (All). Após o dia +100, os receptores de TCTH de alto risco, os de sangue do cordão umbilical, os que receberam terapia preemptiva durante os primeiros 100 dias, os que receberam profilaxia prolongada com letermovir, os com doença do enxerto contra o hospedeiro (GVHD) aguda ou crônica moderada a grave ou com tratamento com corticosteróides em doses elevadas, devem ser monitorizados até a resolução da imunossupressão (All) (Ljungman et al, 2019) (Girmenia et al., 2019) (Hakki et al., 2021) (Yong et al., 2021) (Piñana et al., 2024).., Considerando que o ganciclovir intravenoso e o valganciclovir oral são os agentes mais frequentemente usados e de maior disponibilidade, e que a mielotoxicidade e nefrotoxicidade podem ser limitações no uso em pacientes receptores de TCTH., Considerando que em ensaios clínicos randomizados em alo-HSCT, o uso do ganciclovir intravenoso</p>	<p>5ª - Considerando alguns aspectos relativos à análise econômica, para o uso profilático, Oppenheimer et al., 2021, compararam o custo da profilaxia sequencial com ganciclovir intravenoso à profilaxia com valganciclovir oral em TOS de alto risco. O estudo concluiu que a profilaxia com valganciclovir foi similar a profilaxia sequencial com ganciclovir, com os benefícios adicionais da posologia oral e redução das complicações associadas à utilização de cateteres. Ressalta-se que em relação ao uso profilático, Gheith et al. investigaram a relação custo-efetividade da profilaxia com valganciclovir em dose baixa (450 mg/dia) versus dose padrão (900 mg/dia) em receptores de transplante renal. O estudo concluiu que a dose baixa de valganciclovir era significativamente menos dispendiosa, com menos episódios de leucopenia e rejeição, mantendo uma eficácia semelhante na prevenção da doença por CMV. Na terapia preemptiva, Singh et al., 2021, avaliaram a relação de custo-efetividade da terapia preemptiva versus profilaxia com valganciclovir em receptores de transplante de fígado soronegativos com doadores soropositivos. O estudo concluiu que a terapia preemptiva estava</p>

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde <b>07/10/2024</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Otimização do fornecimento com possibilidade desospitalizacao precoce, diminuindo tempo e custo de internação. Alternativa para tratamento domiciliar. Melhor controle de pacientes de alto risco de desenvolvimento de CMV no postTx ( que podem ter até 100% de taxa de conversão com desenvolvimento de doença, invasiva ou não).	2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Valganciclovir e Ganciclovir, Positivo e facilidades: Ganciclovir - alternativa inicial para pacientes internados com reposta clínica palpável., Valganciclovir - alternativa por via oral em pacientes com dificuldade acesso e possibilidade de uso no domicilio., Negativo e dificuldades: Ganciclovir - Dependente de internação e disponibilidade de acesso vascular, , Valganciclovir - ótima alternativa mas indisponível no uso corriqueiro.	3ª - Não	reduziu o risco de doença por CMV em comparação ao placebo, mas não melhorou a sobrevida, e que regimes de profilaxia universal comparados a terapia preemptiva apresentam desfechos similares em relação ao risco de doença por CMV e sobrevida. , Considerando que as recomendações das diretrizes internacionais em alo-HSCT preconizam o uso do ganciclovir intravenoso ou o foscarnet como terapia preemptiva de primeira linha em alo-HSCT (IA), e ressaltam que o valganciclovir oral pode ser utilizado como substituto ao ganciclovir ou ao foscarnet em alo-HSCT, com exceção dos pacientes com GvHD gastrointestinal grave (All). (Ljungman et al, 2019) (Girmenia et al., 2019) (Hakki et al.,202	associada a taxas menores de doença por CMV e a custos globais mais baixos em comparação com a profilaxia, devido principalmente à redução das internações e dos custos associados à doença por CMV.,
Interessado no tema <b>07/10/2024</b>	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Acho muito importante incorporar o medicamento para as pessoas que necessitem.	2ª - Não	3ª - Não	4ª - Não enviar documentos pessoais	5ª - Não enviar documentos pessoais

Contribuiu como:	1ª Opinião, comentário:	2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos:	3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade:	4ª Evidências clínicas:	5ª Estudos econômicos:
Profissional de saúde  07/10/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Pela comodidade e facilidade de uso do valganciclovir, e, talvez pelo menor custo total de uso, deve ser incorporado para a profilaxia e tratamento preemptivo da infecção pelo citomegalovírus em transplantados de órgãos sólidos.	2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Com ganciclovir e valganciclovir., Positivo e facilidades: Devido à sua apresentação em comprimidos, o valganciclovir permite a profilaxia e o tratamento preemptivo de infecção pelo citomegalovírus em pacientes transplantados em casa, o que diminui as internações hospitalares e suas consequências (risco de infecção, custos com internação, superlotação hospitalar etc.), Negativo e dificuldades: O ganciclovir, único disponível para profilaxia e tratamento preemptivo de infecção por citomegalovírus em transplantados de fígado, é de administração endovenosa, o que faz com que o tratamento seja em ambiente hospitalar trazendo consigo todos os seus inconvenientes, quando comparado ao valganciclovir.	3ª - Não	4ª - Não tenho outra contribuição	5ª - Não tenho outra contribuição
Profissional de saúde  07/10/2024	1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Medicação importante para os receptores de órgão que são CMV negativo e que recebem órgãos de doadores CMV positivos	2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Ganciclovir e valganciclovir, Positivo e facilidades: Boa resposta ao tratamento das formas leves e moderadas de CMV e na profilaxia da doença por CMV em pacientes adultos e pediátricos receptores de transplante de órgãos sólidos (TOS) de risco alto (D+/R-) a risco moderado (D+/R+ ou D-/R+), Negativo e dificuldades: Nos casos invasivos de CMV a resposta terapêutica é demorada levando o paciente a receber altas doses dos medicamentos e tempo prolongado de internação	3ª - Não	4ª - "'''Não enviar documentos pessoais''''"	5ª - "'''Não enviar documentos pessoais''''"