

## **NOTA TÉCNICA COMPLEMENTAR Nº 2429-A/2023 - NAT-JUS/SP**

### **1. Identificação do solicitante**

- 1.1. Solicitante: [REDACTED]
- 1.2. Origem: 5ª Vara Cível Federal de São Paulo
- 1.3. Processo nº: 5017315-61.2023.4.03.6100
- 1.4. Data da Solicitação: 26/07/2023
- 1.5. Data da Resposta: 28/07/2023

### **2. Paciente**

- 2.1. Data de Nascimento/Idade: 12/03/1999 – 24 anos
- 2.2. Sexo: Feminino
- 2.3. Cidade/UF: São Paulo/SP
- 2.4. Histórico da doença: Hipertensão Arterial Pulmonar – CID10 I27

### **3. Quesitos formulados pelo(a) Magistrado(a)**

### **4. Descrição da Tecnologia**

- 4.1. Tipo da tecnologia: MEDICAMENTO  
**RIOCIGUATE**

### **5. Discussão e Conclusão**

- 5.1. Parecer  
( x ) Favorável  
( ) Desfavorável

#### 5.2. Conclusão Justificada:

No caso da hipertensão de artéria pulmonar associada a cardiopatia congênita no adulto (como é o caso da paciente em tela, de acordo com os novos dados enviados em relatório médico) o tratamento envolve equipe multidisciplinar, idealmente em centro especializado, e inclui ERAs, PDE5is, riociguat, análogos de prostaciclina e receptor de prostaciclina agonistas (nível de evidencia C. Classe IIA); terapia de combinação oral inicial com drogas aprovadas para HAP deve ser considerada para pacientes de risco baixo e intermediário, enquanto a terapia de combinação incluindo análogos de prostaciclina devem ser considerados para pacientes de alto risco. Em pacientes que não atingem as metas de tratamento, a a terapia de combinação sequencial deve ser considerada. Neste caso, há evidências a partir de guidelines internacionais para o uso da medicação pleiteada em tela.

Nos novos documentos enviados (novo relatório e exames pormenorizados), fica evidente tratar-se de hipertensão pulmonar não decorrente de embolia crônica, doença pulmonar hipóxica ou cardiopatia esquerda. Assim, considerando as evidências e guidelines atuais, somos favoráveis à solicitação em tela.

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de urgência e emergência do CFM?

( ) SIM, com potencial risco de vida

( ) SIM, com risco de lesão de órgão ou comprometimento de função

( x ) NÃO

#### 5.5. Referências bibliográficas:

1. Fernandes CJCS, Ota-Arakaki JS, Campos FTAF, Correa RA, Gazzana MB, Jardim CVP, et al. Brazilian Thoracic Society recommendations for the diagnosis and treatment of chronic thromboembolic pulmonary hypertension. *J Bras Pneumol*. 2020;46(4):e20200204
2. Pradhan K, Sydykov A, Tian X, Mamazhakypov A, Neupane B, Luitel H, Weissmann N, Seeger W, Grimminger F, Kretschmer A, Stasch JP, Ghofrani HA, Schermuly RT. Soluble guanylate cyclase stimulator riociguat and phosphodiesterase 5 inhibitor sildenafil ameliorate pulmonary hypertension due to left heart disease in mice. *Int J Cardiol*. 2016 Aug 1;216:85-91.
3. 2022 ESC/ERS Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Pulmonary Hypertension: Developed by the Task Force for the Diagnosis and Treatment of Pulmonary Hypertension of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Respiratory Society (ERS). *Eur Heart J* 2022;Aug 26
4. Revised Definition of Pulmonary Hypertension and Approach to Management: A Clinical Primer. Apr 2023 <https://doi.org/10.1161/JAHA.122.029024> Journal of the American Heart Association. 2023;12:e029024

#### 5.6. Outras Informações:

**Considerações NAT-Jus/SP:** A autoria do presente documento não é divulgada por motivo de preservação do sigilo.

**Equipe NAT-Jus/SP**