

NOTA TÉCNICA Nº 2669/2024- NAT-JUS/SP

1. Identificação do solicitante

- 1.1. Solicitante: [REDACTED]
- 1.2. Processo nº 5009396-84.2024.4.03.6100
- 1.3. Data da Solicitação: 08/05/2024
- 1.4. Data da Resposta: 17.05.2024

2. Paciente

- 2.1. Data de Nascimento/Idade: 01/05/1953 – 71 anos
- 2.2. Sexo: Feminino
- 2.3. Cidade/UF: São Paulo/SP
- 2.4. Histórico da doença: Tumor neuroendócrino de pâncreas metastático para fígado – CID10 C25

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

4. Descrição da Tecnologia

- 4.1. Tipo da tecnologia: MEDICAMENTO
OCTREOTIDE LAR 30MG
- 4.2. Princípio Ativo: OCTREOTIDA
- 4.3. Registro na ANVISA: sim 1006800090017
- 4.4. O produto/procedimento/medicamento está disponível no SUS: sim, para acromegalia
- 4.5. Descrever as opções disponíveis no SUS/Saúde Suplementar: vide discussão
- 4.6. Em caso de medicamento, descrever se existe Genérico ou Similar: não
- 4.7. Recomendações da CONITEC: Não avaliado

5. Discussão e Conclusão

- 5.1. Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia:

Os tumores neuroendócrinos são neoplasias epiteliais com diferenciação em tecido neuroendócrino que surgem no pâncreas ou no trato gastrointestinal. Esses tumores devem ser classificados como bem diferenciados ou indiferenciados. Tumores bem diferenciados são restritos à submucosa ou apresentam acometimento da camada muscular do trato gastrointestinal. No caso de lesões pancreáticas, estas podem ser bem circunscritas, múltiplas ou infiltrativas. A funcionalidade do tumor e sua apresentação clínica dependem das substâncias que ele secreta, como no caso de insulinomas, gastrinomas, glucagonomas, VIPomas e somatostatatomas. Análogos de somatostatina, como o octreotide e o lanreotide, são utilizados para controlar os sintomas relacionados à secreção hormonal de tumores neuroendócrinos gastrointestinais avançados, além de inibir o crescimento tumoral. Embora ainda haja

dúvidas quanto ao benefício em relação à sobrevida global, o impacto positivo desses medicamentos na qualidade de vida justifica seu uso.

5.2. Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia:

Controle da doença e melhora da qualidade de vida.

5.3. Parecer

Favorável

Desfavorável

5.4. Conclusão Justificada:

Paciente com tumor neuroendócrino de pâncreas há mais de 10 anos, com sucesso com o uso de Octreotide, que foi suspenso temporariamente por estabilidade da doença. Agora, com nova progressão, deve-se retomar o tratamento.

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

NÃO

5.5. Referências bibliográficas:

- Pavel M, Baudin E, Couvelard A, Krenning E, Öberg K, Steinmüller T, Anlauf M, Wiedenmann B, Salazar R; Barcelona Consensus Conference participants. ENETS Consensus Guidelines for the management of patients with liver and other distant metastases from neuroendocrine neoplasms of foregut, midgut, hindgut, and unknown primary. *Neuroendocrinology*. 2012;95(2):157-76. doi: 10.1159/000335597. Epub 2012 Feb 15. PMID: 22262022.
- Kunz PL, Reidy-Lagunes D, Anthony LB, Bertino EM, Brendtro K, Chan JA, Chen H, Jensen RT, Kim MK, Klimstra DS, Kulke MH, Liu EH, Metz DC, Phan AT, Sippel RS, Strosberg JR, Yao JC; North American Neuroendocrine Tumor Society. Consensus guidelines for the management and treatment of neuroendocrine tumors. *Pancreas*. 2013 May;42(4):557-77. doi: 10.1097/MPA.0b013e31828e34a4. PMID: 23591432; PMCID: PMC4304762.

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