

RESPOSTA TÉCNICA Nº 1352/2024 - NAT-JUS/SP elaborada conforme notas técnicas anteriormente emitidas relacionadas a tecnologia solicitada

1. Identificação do solicitante:

- 1.1. Solicitante: [REDACTED]
- 1.2. Processo nº: 5000066-37.2024.4.03.6335
- 1.3. Data da Solicitação e Resposta: 12/03/2024

2. Enfermidade:

DIABETES MELLITUS

3. Descrição da Tecnologia solicitada:

LIRAGLUTIDA

4. Discussão e Conclusão

4.1. Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia:

O diabetes mellitus tipo 2 é de longe o tipo mais comum de diabetes em adultos e é caracterizado por hiperglicemia e graus variáveis de deficiência e resistência à insulina. Sua prevalência aumenta acentuadamente com o aumento dos graus de obesidade. O manejo de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 inclui educação, avaliação de complicações microvasculares e macrovasculares, alcance da glicemia alvo, tratamento de fatores de risco cardiovasculares e outros de longo prazo e prevenção de medicamentos que podem agravar anormalidades do metabolismo da glicose ou lipídios. Redução de peso, dieta e medicação oral (normalmente metformina) podem ser usados inicialmente para melhorar o controle glicêmico, embora a maioria dos pacientes com diabetes tipo 2 não consiga manter as metas glicêmicas ao longo do tempo após uma resposta inicial bem-sucedida à terapia. As opções terapêuticas para tais pacientes incluem a adição de um segundo ou terceiro agente oral ou um agente injetável, como um agonista do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon 1 (GLP-1) exemplo liraglutida ou insulina.

A liraglutida é um agonista do receptor GLP-1 que foi modificado para se ligar de forma não covalente à albumina sérica através de uma cadeia lateral lipídica, resultando em degradação mais lenta (meia-vida de 11 a 15 horas) e permitindo dosagem subcutânea uma vez ao dia. A eficácia da monoterapia com liraglutida foi demonstrada na literatura. Pode ser usado como agente adjuvante ou monoterapia alternativa para pacientes selecionados, incluindo aqueles nos quais a terapia inicial com intervenção no estilo de vida e metformina falhou, ou aqueles que não podem tomar metformina. A liraglutida pode ser preferido como um agente antidiabético adicional ou agente de primeira linha alternativo em pacientes com doença cardiovascular aterosclerótica e / ou em pacientes com HbA1c (hemoglobina Glicada) relativamente longe da meta (HbA1C > 9% e diabetes tipo 1 não é provável). A liraglutida não foi avaliada pelo CONITEC.

4.2. Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia:

Os agonistas do receptor de GLP-1 são eficazes na melhoria do controle glicêmico, estudos apoiados sugeriram que a terapia com agonista do receptor de GLP-1 em pacientes com níveis basais de HbA1C de 8 a 8,5 por cento pode diminuir HbA1C mais (em 0,2 a 0,8 pontos percentuais) do que os comparadores ativos.

4.3. Conclusão:

A terapia atual oferecida pelo SUS com metformina, sulfonilureias e insulinas é uma terapia eficaz para o controle de pacientes com diabetes mellitus e redução de desfechos associados à doença. A medicação mais eficaz ao tratamento de pacientes com diabetes mellitus de difícil controle é a insulina. A combinação de mudança de estilo de vida (atividade física, adequação nutricional) com antidiabéticos disponíveis no SUS e insulina está de acordo com diretrizes nacionais e internacionais. A liraglutida é seguro e eficaz como terapia farmacológica para diabetes mellitus tipo 2 e leva a maiores reduções na HbA1c, no entanto tem medicações disponíveis no SUS, com o qual o paciente pode se beneficiar para controle da doença, com maior controle da doença como insulino terapia.

4.4. Quanto ao uso da tecnologia: DESFAVORÁVEL

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