



INFORME
MESA DE
**INCLUSIONES Y
EXCLUSIONES**

FECHA INFORME:
10-02-2020

NOMBRE GRUPO DE ESTUDIO:
Inclusiones y Exclusiones

INTEGRANTES:

Dra. María Constanza Latorre, Dra. Monique Chalem, Dra. María Claudia Díaz, Dr. Edwin Jaúregui, Dra. Karen Jiménez, Dra. Diana Gil, Dra. Aura María Domínguez, Dra. Fernanda Reina, Dr. Marlio Charry, Dr. Jorge Izquierdo, Dr. Ixhel García, Dr. Pedro Santos, Dra. Catalina Mosquera, Dr. Benjamín Reyes, Dr. Camilo Vargas, Dra. Pilar Guarnizo, Dra. Johana Hernández, Dra. Vivian Coy y Dra. Ruth Eraso.

LÍDER:

● Dra. María Constanza Latorre

EMAIL:

● mariacons07@gmail.com

OBJETIVOS:

- Posicionar a Asoreuma como entidad asesora del Gobierno Nacional y de las asociaciones técnico-privadas para la formulación de políticas y estrategias en las áreas de práctica de la reumatología en Colombia.
- Participar en las diferentes convocatorias del Ministerio de Salud en las actividades que estén relacionadas con el ejercicio de la Reumatología.

RESUMEN DE ACTIVIDADES:

Participación en Nominación de CUPS:

Postulación para incluir la ecografía articular con el nombre: ECOGRAFIA ARTICULAR CON DOPPLER DE PODER para articulaciones con un número de clasificación diferente al incluido en la actualidad como ecografía articular. Con la participación de algunos de los Reumatólogos que realizan el procedimiento Drs Diego L Saaibi, Mario Díaz y Orlando Villota, se presentó la ficha de solicitud para agregar este procedimiento. Posteriormente se acudió a la citación en el Ministerio de salud, con la participación de los Drs. Diego Saaibi y María Constanza Latorre, para la justificación de la inclusión frente al grupo técnico del Ministerio. Se logró incluir bajo la denominación Ecografía Funcional (Doppler de bajo flujo) código 881704. (Se anexa Resolución 3495 de 24 Dic de 2019).

Elaboración de nuevas fichas para medicamentos e indicaciones clasificadas como UNIRS:

Con la participación de los integrantes de la mesa de trabajo, se actualizaron las fichas técnicas solicitadas por el INVIMA para solicitar la aprobación de los medicamentos clasificados como UNIRS y priorizados. En estas fichas se incluyó la descripción general del medicamento, con las aprobaciones del INVIMA, justificación de la solicitud, Revisión de la literatura disponible con elaboración de resumen de cada uno de los artículos, balance riesgo beneficio y plan de gestión de riesgos. Toda la documentación se entregó al INVIMA entre Octubre y Noviembre. Se realizó posterior a la entrega reunión el grupo del Ministerio encargado de los medicamentos UNIR, a cargo del Dr Aurelio Mejía, donde se concluyó que ellos harían la trazabilidad de los documentos radicados para la respuesta del INVIMA y por solicitud de varias Asociaciones científicas, van a publicar una nueva ficha técnica, para simplificar su elaboración y nos solicitaron para esta fase que sea cada Asociación la que priorice los medicamentos y las indicaciones solicitadas. Está pendiente la respuesta del INVIMA y la publicación del nuevo formato.

Estos fueron los medicamentos sometidos:



PRINCIPIO ACTIVO	UNIRS Presentados a INVIMA 2019 (priorizados)
MICOFENOLATO DE MOFETILO	Uso en el manejo de esclerosis localizada (morfea) en pediatría.
MICOFENOLATO DE MOFETILO	Uso en el manejo de esclerosis sistémica en adultos.
HIDROXICLOROQUINA SULFATO	Tratamiento de pacientes pediátricos con diagnóstico de lupus eritematoso sistémico.
RITUXIMAB	Uso en el manejo de pacientes adultos con escleroderma refractario a tratamiento convencional.
RITUXIMAB	Uso en el manejo de pacientes adultos con lupus eritematoso refractario a tratamiento convencional.
RITUXIMAB	Uso en el manejo de pacientes adultos con miopatías inflamatorias refractaria a tratamiento convencional.
RITUXIMAB	Uso en el manejo de pacientes adultos con síndrome antifosfolípido refractaria a tratamiento convencional o síndrome antifosfolípido catastrófico..
RITUXIMAB	Uso en el manejo lupus eritematoso en pediatría.
ADALIMUMAB	Uso en pacientes pediátricos con uveítis.
INMUNOGLOBULINA	Uso en escleroderma refractaria a tratamiento convencional en pacientes adultos.
INMUNOGLOBULINA	Uso en miopatías inflamatorias refractarias a tratamiento convencional en pacientes adultos.
INFLIXIMAB	Uso en pacientes pediátricos con uveítis.
TOCILIZUMAB	Uso en el manejo de arteritis de takayasu en adultos.
HIDROXICLOROQUINA SULFATO	Uso en el manejo de síndrome de sjogren en adultos.

Participación en el proceso de Exclusiones del PBS con cargo a la UPC:

En el análisis técnico científico se hizo la presentación de la revisión de la literatura actualizada de los medicamentos postulados para exclusión: Glucosamina sulfato, Glucosamina + Condrotina sulfato, Diacereina, Denosumab en el tratamiento de la osteoporosis en pacientes con Cáncer de próstata tratados. En la reunión del análisis participaron representantes de las Asociaciones Científicas (Reumatología, Ginecología, Oncología, Ortopedia, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Familiar, ACOMM y Ortopedia), representantes de IETS, Defensoría del Pueblo, Veeduría Ciudadana y el grupo del Ministerio encargado de las exclusiones. Con base en la revisión de la literatura se concluyó que no serán excluidos del PBS: glucosamina sulfato

en su forma cristalina, ya que la nueva evidencia muestra eficacia como SYSADOA. Denosumab, para que los pacientes con Cáncer de próstata con osteoporosis secundaria a la terapia de disminución de andrógenos.

Se consideró candidata a exclusión la glucosamina sulfato + condroitina sulfato, porque se ha demostrado que la condroitina disminuye la absorción de la glucosamina reduciendo su biodisponibilidad entre un 50 a 75%, lo cual se debe tener en consideración.

Y quedó la diacereina para análisis posterior por la información controvertida no se logró un consenso entre los participantes.

En este proceso está pendiente continuar con la participación de los pacientes potencialmente afectados y la ciudadanía, así como y los

productores e importadores de las moléculas, una vez se culminen estas fases se analizarán y consolidarán las opiniones, y finalmente se publicarán los resultados definitivos de cuales TS serán excluidas del PBS.

Consulta de Matriz de Priorización para Organizar la Ruta de Inclusiones de TS Financiadas con UPC:

El Ministerio convocó a analizar la matriz de los medicamentos de las patologías que han sido priorizadas por su impacto en el sistema de salud. En ésta matriz con la propuesta de Ministerio, se realizó revisión de literatura y resumen de cada uno de los artículos presentados para justificar la inclusión de medicamentos en el PBS con cargo a la UPC, aprobados por el INVIMA en dichas indicaciones. Se entregó el 15 de Enero y está pendiente la convocatoria del Ministerio para la sustentación de la Matriz.

PROYECTOS ESTABLECIDOS:

- Inclusión:
 - CUPS.
 - Medicamentos UNIRS.
 - Medicamentos aprobados por Invima aún no incluidos.
- Exclusiones.

AVANCE:

- Inclusiones:
 - CUPS: Ecografía articular, con la nominación Ecografía Funcional (Doppler de bajo flujo).
 - UNIRS: Presentación de las fichas técnicas y la revisión de la literatura de los medicamentos e indicaciones UNIRs priorizadas.
 - Envío de la matriz con los soportes científicos para la inclusión de medicamentos al PBS con cargo a la UPC.
- Participación con actualización de la literatura de los medicamentos postulados para exclusión.

FECHA ESTIMADA:

FINALIZACIÓN

- Estas actividades, tanto las inclusiones como las exclusiones están programadas anualmente dentro del proceso de participación ciudadana de la actualización del plan de Beneficios, con la convocatoria de la Asociación para participar en las fases de análisis técnico científico en cada uno de los casos.





INFORME
MESA DE
**INCLUSIONES Y
EXCLUSIONES**