

**Contribuições da Enquete - Proposta de escopo do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Leishmaniose Visceral (LV) e Leishmaniose Tegumentar (LT) - CONITEC**

<b>Data Contrib.</b>	<b>Deseja contribuir como?</b>	<b>Em qual proposta de escopo você gostaria de opinar?</b>	<b>O que você achou desta proposta de escopo?</b>	<b>Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)?</b>	<b>Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?</b>	<b>Referência</b>
07/07/16	Especialista no tema do PCDT	Proposta de escopo para PCDT para Leishmaniose Tegumentar (LT)	Muito boa		não	
07/07/16	Profissional de saúde	Proposta de escopo para PCDT para Leishmaniose Visceral (LV)	Regular	Sim, especificou formulacoes mais adequadas para criançaso para crianças		
10/07/16	Profissional de saúde	Proposta de escopo para PCDT para Leishmaniose Visceral (LV)	Muito boa		O tratamento e acompanhamento dos pacientes de LV ainda deixam a desejar, em decorrência da falta de compromisso por parte dos familiares e paciente e profissionais de saúde. as vezes por desconhecimento da necessidade de acompanhamento do paciente	
10/07/16	Profissional de saúde	Proposta de escopo para PCDT para Leishmaniose Tegumentar (LT)	Muito boa			
12/07/16	Profissional de saúde	Proposta de escopo para PCDT para Leishmaniose Tegumentar (LT)	Muito boa			
14/07/16	Profissional de saúde	Proposta de escopo para PCDT para Leishmaniose Visceral (LV)	Muito boa			
14/07/16	Profissional de saúde	Proposta de escopo para PCDT para Leishmaniose Visceral (LV)	Boa		dignóstico	
14/07/16	Grupos/associação/organização de pacientes	Proposta de escopo para PCDT para Leishmaniose Visceral (LV)	Boa	Sim. Sugestões e comentários estão registradas no documento anexado.	Estas sugestões refletem a avaliação do Grupo de Pesquisa Clínica e Políticas Públicas e da Referência em Leishmanioses do Centro de Pesquisas René Rachou - Fiocruz Minas.	<a href="#">Clique aqui</a>
14/07/16	Grupos/associação/organização de pacientes	Proposta de escopo para PCDT para Leishmaniose Tegumentar (LT)	Boa	Sim. Sugestões e comentários estão registrados no documento anexado.	Estas sugestões refletem a avaliação do Grupo Pesquisas Clínicas e Políticas Públicas do Centro de Pesquisa Rene Rachou - Fiocruz Minas	<a href="#">Clique aqui</a>

**Contribuições da Enquete - Proposta de escopo do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Leishmaniose Visceral (LV) e Leishmaniose Tegumentar (LT) - CONITEC**

Data Contrib.	Deseja contribuir como?	Em qual proposta de escopo você gostaria de opinar?	O que você achou desta proposta de escopo?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)?	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
17/07/16	Especialista no tema do PCDT	Proposta de escopo para PCDT para Leishmaniose Visceral (LV)	Boa	Sim. Parabéns pela iniciativa. A LV está expandindo-se no Brasil e precisamos treinar nossos médicos para o atendimento destes pacientes fora do âmbito acadêmico, como é o nosso caso aqui no Paraná. Em nenhum momento foi incluído como opção de tratamento o complexo lipídico de anfotericina B, apenas a formulação lipossomal. Isso me deixou preocupado, pois as duas drogas são eficazes, poucos efeitos colaterais e o complexo lipídico (ABELCET) apresenta concentração dezenas de vezes superior a formulação lipossomal (AMBISOME) no tecido reticuloendotelial, onde ocorre a LV. Isso faz o ABELCET uma medicação com maior concentração nos tecidos, devendo entrar como droga alternativa além do menor custo que o Ambisome, o que é fundamental em nosso país. Além disso inclui referências bibliográficas com estudo clínico controlado com o uso de ABELCET. Acredito que se a droga não estiver incluída no PCDT para discussão, teremos problemas com conflitos de interesse econômico, quiçá científico.		<a href="#">Clique aqui</a>
26/07/16	Profissional de saúde	Proposta de escopo para PCDT para Leishmaniose Tegumentar (LT)	Regular	Sim. Pergunta 3. Anfotericina B (desoxicolato ou formulações lipídicas) - Boa eficácia inclusive para a forma Disseminada, com taxa de cura superior a 65% (liposomal) quando comparada a menos de 30% de cura com Glucantime. (ver referencias anexadas) Isetionato de pentamidina - Baixa eficácia com L. braziliensis na Bahia. Miltefosina - droga promissora, dois estudo no Brasil com L. braziliensis e L. guyanensis mostraram taxa de cura de cerca de 70%, comparada a menos de 55% com Glucantime. (ver referencias anexadas) Alopurinol, sulfato de paromomicina, fluconazol, cetoconazol. Destas drogas nenhuma mostrou eficácia no Brasil, exceto fluconazol numa série de casos do Ceará. Porém, dados ainda não publicados de ensaio clínico randomizado e controlado feito por nosso grupo em Corte de Pedra/BA (L. braziliensis) não mostrou nenhuma superioridade com relação ao Glucantime, com taxa de cura inferior a 35%. Pergunta 5. Uma temeridade principalmente quando o agente é L. braziliensis, a não ser em casos especiais (lesões pequenas, indivíduos que possuam contra-indicação para tratamento sistêmico) ou em áreas onde comprovadamente a espécie de Leishmania é pouco agressiva e já houve estudo prévio com tratamento local isoladamente.	É fundamental acesso a drogas como miltefosina para investigação e uso nos pacientes com LTA. Atualmente as dificuldades impostas pela ANVISA para uso dessa medicação estão em desacordo com a necessidades e direitos dos pesquisadores e dos pacientes.	<a href="#">Clique aqui</a>