

DIRETRIZES DIAGNÓSTICAS E TERAPÊUTICAS DO CARCINOMA DE MAMA – ATUALIZAÇÃO

A **Portaria Conjunta n.º 5, de 18 de abril de 2019**, da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) e da Secretária de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE), **aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama.**

As Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama publicadas nesta Portaria também estão disponibilizadas no sítio eletrônico da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec)¹, incluindo orientações para o reinício de doses do pertuzumabe, a saber:

Pertuzumabe

Após o preparo, a solução diluída de pertuzumabe deve ser utilizada imediatamente. A dose inicial recomendada deve ser administrada em infusão intravenosa durante 60 minutos; a dose de manutenção, durante 30 a 60 minutos. A velocidade de infusão pode ser diminuída ou interrompida se o paciente desenvolver uma reação relacionada à infusão. A infusão deve ser descontinuada imediatamente e permanentemente se o paciente apresentar uma reação de hipersensibilidade grave, como anafilaxia.

Deve-se avaliar a [fração de ejeção] (FE) antes de se iniciar o pertuzumabe e a intervalos regulares durante o tratamento, conforme o indicado anteriormente, para o trastuzumabe. Para pacientes recebendo quimioterapia com antraciclina, é necessário que a FE esteja $\geq 50\%$ após o término da antraciclina, antes de se iniciar os pertuzumabe e trastuzumabe.

O pertuzumabe deve ser suspenso, se descontinuado o uso do trastuzumabe, não sendo recomendada redução de suas doses.

Se o paciente deixar de receber uma dose de pertuzumabe no prazo de uma semana ou menos, a dose de 420 mg deve ser administrada, não se esperando até o próximo ciclo programado. Se o tempo decorrido for de seis semanas ou mais, a dose inicial de 840 mg de pertuzumabe deve ser reaplicada (BRASIL, 2019, p. 29, grifo nosso).

A atualização se fez necessária, uma vez que havia orientações para o reinício de doses do trastuzumabe:

Trastuzumabe

“[...] Havendo interrupção do uso de trastuzumabe por intervalo igual ou superior a seis semanas, por qualquer motivo, pode ser repetida a dose inicial” (BRASIL, 2019, p. 28).

¹http://conitec.gov.br/images/Protocolos/DDT/DDT-Carcinoma-de-mama_PORTARIA-CONJUNTA-N--5.pdf

Nota: Se o paciente deixar de receber uma dose de trastuzumabe no prazo de uma semana ou menos, a dose de manutenção, que vinha sendo utilizada, deve ser administrada, não se esperando até o próximo ciclo programado. Se o tempo decorrido for de seis semanas ou mais, a dose inicial de trastuzumabe anteriormente utilizada deve ser reaplicada (BRASIL, 2019, p. 18, grifo do autor).

Referência

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos estratégicos. **Portaria conjunta nº 5, de 18 de abril de 2019.** Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/PCDT/ddt_carcinoma_cancerde_mama.pdf. Acesso em: 4 mar. 2021.