

## TRASTUZUMABE E PERTUZUMABE *VERSUS* ACOMETIMENTO VISCERAL

O Relatório de Recomendação nº 287, de abril de 2017, da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), recomendou a incorporação do trastuzumabe para o tratamento do câncer de mama HER-2-positivo metastático em primeira linha de tratamento, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde, ficando, nas diretrizes diagnósticas e terapêuticas do carcinoma de mama, preconizado uso isolado ou associado, para a quimioterapia paliativa de primeira linha de pacientes com carcinoma de mama com superexpressão de HER-2 (em exame de imuno-histoquímica com resultado de duas cruzes confirmado por técnica molecular ou de três cruzes) e **metástases viscerais que não exclusivamente cerebral**.

A elegibilidade para quimioterapia paliativa de primeira linha em esquema com pertuzumabe, que é sempre associado ao trastuzumabe, requer a observação das mesmas condições estabelecidas para o uso do trastuzumabe sem pertuzumabe.

Recomenda-se a leitura da Portaria Conjunta nº 5 da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes) e da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos (SCTIE) do Ministério da Saúde, de 18 de abril de 2019, que aprova, atualizando, as diretrizes diagnósticas e terapêuticas do carcinoma de mama, além dos relatórios de recomendação da Conitec sobre o uso de trastuzumabe e do pertuzumabe.

Sendo assim, os procedimentos a seguir exigem doença **metastática para víscera (exceto cérebro)**:

- 03.04.02.041-9 – Poliquimioterapia do carcinoma de mama HER-2 positivo – primeira linha.
- 03.04.02.042-7 – Monoquimioterapia do carcinoma de mama HER-2 positivo – primeira linha.
- 03.04.02.043-5 – Poliquimioterapia com duplo anti-HER-2 do carcinoma de mama HER-2 positivo – primeira linha.
- 03.04.02.044-3 – Quimioterapia com duplo anti-HER-2 do carcinoma de mama HER-2 positivo – primeira linha.

Ou seja, para que esses procedimentos sejam autorizados, é necessário que a paciente apresente metástase em alguma víscera. O sítio da metástase não pode ser exclusivamente cerebral. Ou seja, se tiver apenas metástase visceral no sistema nervoso central (SNC), o procedimento não deve ser autorizado. Contudo, se a doente apresentar metástase no SNC e em outros sítios viscerais, por exemplo, pulmão e/ou fígado, o procedimento poderá ser autorizado.

Cabe lembrar que vísceras são os órgãos internos do corpo que contêm espaços que podem servir para digestão, respiração, armazenamento de excretas ou secreções etc. Vísceras encontram-se no tórax, no abdômen e na pelve. Incluem, assim, todos os órgãos dos sistemas digestório, respiratório, urinário e genital (masculino e feminino), encarregados, respectivamente, da digestão, da respiração, da depuração urinária e da reprodução. Osso, linfonodo e músculos não são vísceras.

Resumindo, há de haver metástase visceral que não exclusivamente cerebral, com ou sem metástase óssea.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle/Coordenação-geral de Gestão dos Sistemas de Informações em Saúde. **Manual de bases técnicas da oncologia: SIA/SUS Sistema de Informações Ambulatoriais**. 28. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, set. 2021.

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: [http://conitec.gov.br/images/Protocolos/DDT/DDT-Carcinoma-de-mama\\_PORTARIA-CONJUNTA-N--5.pdf](http://conitec.gov.br/images/Protocolos/DDT/DDT-Carcinoma-de-mama_PORTARIA-CONJUNTA-N--5.pdf). Acesso em: 27 dez. 2021.

COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. **Pertuzumabe para o tratamento do câncer de mama HER2-positivo metastático em primeira linha de tratamento associado ao trastuzumabe e docetaxel**. Brasília, DF: CONITEC, dez. 2017. (Relatório de recomendação, n. 319). Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2017/Relatorio\\_PertuzumabeTrastuzumabe\\_CA\\_Mama.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2017/Relatorio_PertuzumabeTrastuzumabe_CA_Mama.pdf). Acesso em: 27 dez. 2021.

COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. **Trastuzumabe para o tratamento do câncer de mama HER2-positivo metastático em primeira linha de tratamento**. Brasília, DF: CONITEC, ago. 2017. (Relatório de recomendação, n. 287). Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2017/Relatorio\\_Trastuzumabe\\_CA-Mama\\_Metastatico\\_final.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2017/Relatorio_Trastuzumabe_CA-Mama_Metastatico_final.pdf). Acesso em: 27 dez. 2021.