LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO (LES)				
Portaria SAS/MS n° 21 - 01/11/2022				
Medicamento	AZATIOPRINA	METOTREXATO		
CID 10	L93.0, L93.1, M32.1, M32.8			
Apresentação	50 mg	2,5 mg (comprimido)		
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	(comprimido)	25 mg/mL (frasco ampola de 2 mL)		
Inclusão	Pacientes que apresentarem os critérios de classificação, em qualquer momento da vida, propostos pelo <i>American College of Rheumatology</i> (ACR) 1982/1997, SLICC 2012 ou Eular/ACR 2019 conforme descritos no PCDT da patologia.			
Anexos Obrigatórios	 Formulário Médico para LES completamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico; Exames comprobatórios dos critérios de inclusão assinalados no Formulário Médico para LES; Fator Antinuclear (FAN); Hemograma com plaquetas, ALT e AST; EQU ou proteinúria de 24h ou relação proteínas/creatinina na urina; PPD (Prova Tuberculínica ou Mantoux) ou IGRA; Radiografia de Tórax; Beta HCG para mulheres < 55 anos, ou declaração do médico ou da paciente que está na menopausa ou foi submetida a esterilização cirúrgica. Creatinina, ureia. 			
		Creatinna, areia.		
Administração	0,5 a 1 mg/kg/dia VO. Dose máxima: 3 mg/kg/dia.	Dose inicial: 10 mg/semana VO ou IM. Dose máxima: 25 mg/semana.		
Prescrição Máxima Mensal	248 comprimidos	60 comprimidos 5 ampolas		
Monitoramento		Hemograma, plaquetas, AST, ALT, fosfatase alcalina, uréia e creatinina mensalmente nos 6 primeiros meses.		
Exclusão	Imunossupressão, infecção ativa, tuberculose sem tratamento, lactação, neoplasia maligna em	Tuberculose sem tratamento, infecção aguda ou crônica ativa, hepatites B ou C agudas, elevação de enzimas hepáticas (ALT/TGP e AST/TGO) igual ou três vezes o limite superior da normalidade (LSN), cirrose, alcoolismo, taxa de depuração de creatinina inferior a 30 mL/min/1,73m2 de superfície corporal na ausência de terapia dialítica crônica, gestação, amamentação e concepção (homens e mulheres);		
Tempo de Tratamento	Indeterminado.			
Medicamento	CICLOFOSFAMIDA	MICOFENOLATO DE MOFETILA		
CID 10	L93.0, L93.1, M32.1, M32.8			
Apresentação	50 mg (drágeas)	500 mg (comprimidos)		
Inclusão	Pacientes que apresentarem os critérios de classificação, em qualquer momento da vida, propostos pelo <i>American College of Rheumatology</i> (ACR) 1982/1997, SLICC 2012 ou Eular/ACR 2019 conforme descritos no PCDT da patologia.			

Anexos Obrigatórios	- Formulário Médico para LES completamente preenchido, assinado e carimbado		
	pelo médico;		
	- Exames comprobatórios dos critérios de inclusão assinalados no Formulário		
	Médico para LES;		
	- Fator Antinuclear (FAN);		
	- Hemograma com plaquetas;		
	- PPD (Prova Tuberculínica ou Mantoux) ou IGRA;		
	- Radiografia de Tórax;		
	- Beta-HCG para mulheres < 55 anos, ou declaração do médico ou da paciente que		
	está na menopausa ou foi submetida a esterilização cirúrgica.		
	- EQU ou proteinúria de 24h		
	ou relação		
	proteínas/creatinina na		
	urina.		
Administração	1 a 3 mg/kg/dia VO.	Indução: 2 a 3 g/dia VO divididas em 2	
	No.	<mark>administra</mark> ções diárias.	
		Manutenção: a dose pode ser diminuída para 1 a 2	
		g/dia, de maneira lenta e gradual.	
Prescrição Máxima	186 drágeas	186 comprimidos	
Mensal			
Monitoramento	Hemograma, plaquetas, creatinina,	Hemograma com plaquetas após 1 a 2 semanas do	
	sódio, potássio, a <mark>nálise do</mark>	início do uso. Se esta primeira avaliação não	
	sedimento urinário m <mark>ensalment</mark> e,	detectar alterações, este exame pode ser repetido	
	citologia da urina e exame	a cada 2 a 3 meses. O micofenolato de mofetila	
	citopatológico de colo uterino	reduz os níveis séricos de hormônios	
	anualmente.		
		contraceptivos, o que pode tornar este método	
		ineficaz. Desta forma, por se tratar de um	
		medicamento teratogênico, outros métodos	
		contraceptivos eficazes devem ser recomendados.	
Exclusão		Gestação, lactação, concepção (homens e	
	do trato urinário, infecção aguda ou	mulheres), infecção aguda ou crônica ativa,	
	crônica ativa, tuberculose sem	tuberculose sem tratamento	
	tratamento, gestação, lactação,		
	concepção (homens e mulheres);		
Medicamento	HIDROXICLOROQUINA	CLOROQUINA	
CID 10	L93.0, L93.1, M32.1, M32.8	tlea	
Apresentação		150 mg(comprimido)	
Inclusão		rios de classificação, em qualquer momento da vida,	
	ļ, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	of Rheumatology (ACR) 1982/1997, SLICC 2012 ou	
	Eular/ACR 2019 conforme descritos no PCDT da patologia.		
Anexos Obrigatórios	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	s completamente preenchido, assinado e carimbado	
	pelo médico;	a authérica da incluera accidatedas na Farrasuléria	
	•	s critérios de inclusão assinalados no Formulário	
	Médico para LES;		
	- Fator Antinuclear (FAN);		
	 Hemograma com plaquetas, EQU ou proteinúria de 24h ou relação proteínas/creatinina na urina; 		
	- Avaliação oftalmológica.		
	Para os Critérios de Inclusão assinalados no Formulário Médico definidos por exames		
	laboratoriais, esses exames devem ser anexados ao processo.		
	Liaboratoriais, esses exames devem ser anexados ao processor		

Administração	5 mg/kg/dia VO	2 a 3 mg/kg/dia VO	
	93 comprimidos	186 comprimidos	
Mensal		180 comprimidos	
Monitoramento	Hemograma a cada 3-6 meses.	L	
Wiomtoramento	Avaliações oftalmológicas de 6-12 meses.		
	CPK e aldolase: na suspeita de miopatia.		
Exclusão	Uso concomitante de primaquina, maculopatia prévia associada aos		
LACIUSUO	antimaláricos, hipersensibilidade ao medicamento.		
Tempo de Tratamento	Indeterminado.		
Medicamento	CICLOSPORINA	DANAZOL	
CID 10	L93.0, L93.1, M32.1, M32.8		
Apresentação	25 mg (indisponível), 50 mg, 100 mg	100 mg 200 mg (cánsulas)	
Apresentação	(cápsulas) e 100 mg/mL com 50mL	100 mg, 200 mg (capsulas)	
	(solução oral)		
Inclusão		rios de classificação, em qualquer momento da vida,	
Inclusio		of Rheumatology (ACR) 1982/1997, SLICC 2012 ou	
	Eular/ACR 2019 conforme descritos n		
Anexos Obrigatórios		completamente preenchido, assinado e carimbado	
/ III CAOS O DI I GULOTIOS	pelo médico;	completamente precincinao, assimado e carimisado	
		s critérios de inclusão assinalados no Formulário	
	Médico para LES;		
	- Fator Antinuclear (FAN);		
	- Hemograma com plaquetas;		
	-	5 anos, ou declaração do médico ou da paciente que	
		ometida a esterilização cirúrgica;	
	·	u relação proteínas/creatinina na urina,	
	-Ureia, creatinina, potássio;	ALT e AST.	
	-PPD (Prova Tuberculínica ou		
	Mantoux) ou IGRA;		
	- Radiografia de Tórax.		
	Para os Critérios de Inclusão assina	lados no Formulário Médico definidos por exames	
	laboratoriais, esses exames devem s	er anexados ao processo.	
Administração	Até 5 mg/kg/dia, divididos em duas	100 mg 2x/dia, VO, durante 30 dias, aumentando	
	doses, VO.	progressivamente até 400 mg 2x /dia. Quando a	
		dose terapêutica for alcançada, manter o danazol	
	Discharla da Le	por mais 30 dias e iniciar a retirada de	
	Diretoria de As	glicocorticoide. Quando a dose de glicocorticóide	
	Farmacêu	atingir 10 mg/dia e as plaquetas estiverem em	
	1 11 11 11 11 11 11 11 11	níveis adequados (acima de 100.000/mm3)	
		durante 2 meses consecutivos, iniciar a redução da	
		dose de danazol até 100 mg/dia. Esta dose pode	
		ser mantida por 2 a 3 anos de acordo com a	
		evolução clínica.	
Prescrição Máxima	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	248 cápsulas (100 mg),	
Mensal	ou 5 frascos (100 mg/mL)	124 cápsulas (200 mg)	
Monitoramento	Nível sérico de ciclosporina a cada 3	Fosfatase alcalina, AST, ALT, colesterol total, HDL,	
	a 6 meses.	triglicerídeos a cada 3 meses.	
	Eletrólitos (sódio, potássio), ácido	Avaliação oftalmológica de fundo de olho a critério	
	úrico e creatinina.	médico.	
	Pacientes com HAS,	Ultrassonografia hepática bianual (em caso de mais	
	hiperpotassemia e hiperuricemia	de 6 meses de tratamento).	
	monitorar rotineiramente.		

Exclusão	Insuficiência renal crônica,	Doença hepática, renal ou cardíaca grave, porfiria,	
	neoplasia em atividade, lactação,	sangramento uterino anormal, gestação, lactação,	
	infecção aguda ou crônica ativa,	hipersensibilidade ao medicamento.	
	tuberculose sem tratamento,		
	hipertensão não controlada;		
Tanana da Tuatamanta	<u> </u>		
Tempo de Tratamento	Indeterminado		
Associações Não	Hidroxicloroquina + Cloroquina.		
Permitidas	Azatioprina + Metotrexato.		
Validade dos Exames	- Hemograma com plaquetas, FAN, EQU (exame qualitativo de urina), proteinúria de 24h,		
	ALT, AST, creatinina, ureia: 6 meses.		
	- PPD (Prova Tuberculínica ou Mantoux) ou IGRA: 12 meses . Caso o paciente tenha exame		
	positivo no passado, a validade é indeterminada. Neste caso, anexar junto ao exame		
	declaração médica de que o paciente já fez quimioprofilaxia para TB.		
	- Radiografia de Tórax (anexar somente o laudo): 12 meses .		
	- Beta-HCG para mulheres: 30 dias .		
	- Avaliação oftalmológica: 12 meses.		
	- Exames relativos aos Critérios de Inclusão: validade indeterminada.		
	Exames relatives and effection at metasan. Validade matternimada.		
Especialidade Médica	Novas Solicitações e Adequações	Reumatologista ou Nefrologista	
		Dermatologista (Somente CID-10: L93.0 e L93.1).	
	Renovações Sem Alterações	Não há exigência de especialidade.	

CID 10:

L93.0 Lúpus eritematoso Discóide.

L93.1 Lúpus Cutâneo Subagudo.

M32.1 Lúpus eritematoso disseminado (sistêmico) com comprometimento de outros órgãos e sistemas.

M32.8 Outras formas de lúpus eritematoso disseminado (sistêmico).

