

IMUNOGLOBULINA HUMANA - Imunossupressão no Transplante Renal

5,0 g injetável – frasco

Portaria SAS/MS nº 712, de 13 de agosto de 2014 (Protocolo na íntegra)

Informações

CIDs: T86.1, Z94.0

Quantidade máxima mensal: 100 frascos

Grupo de Financiamento: 1A

Documentação Necessária

1º Solicitação

1. [Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica original](#), preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.
2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.
3. Cópia de documentos pessoais do paciente
 - Documento de identidade;
 - Comprovante de residência com CEP;
 - Cartão Nacional de Saúde
4. Cópia dos exames:
 - Não são exigidos exames de diagnóstico inicial, porém, o médico prescritor deverá descrever no campo “anamnese” do LME (Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) a data do transplante se doador vivo (HLA idêntico ou distinto) ou falecido e a condição clínica do transplantado frente ao tratamento imunossupressor atualmente empregado, bem como os medicamentos já utilizados.

A critério do médico prescritor:

Para rejeição aguda celular:

 - Dosagem sérica – creatinina.

Para rejeição aguda mediada por anticorpos:

 - Pesquisa anticorpo anti-HLA (Antígeno Leucocitário Humano);

[5. Termo de Esclarecimento e Responsabilidade](#)