

LAMIVUDINA - Profilaxia da Reinfecção pelo Vírus da Hepatite B Pós-Transplante Hepático

10 mg/mL solução oral – frasco de 240 mL; e 150 mg – comprimido

Portaria SAS/MS nº 469, de 23 de julho de 2002 (Protocolo na íntegra)

Informações

CIDs: B16.0, B16.2, B18.0, B18.1

Quantidade máxima mensal: 10 mg/mL – 4 frascos / 150 mg – 62 comprimidos

Grupo de Financiamento: 1A

Documentação Necessária

1º Solicitação

- 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.
- Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.
- Cópia de documentos pessoais do paciente
 - Documento de identidade;
 - Comprovante de residência com CEP;
 - Cartão Nacional de Saúde (CNS);
 - CPF.
- Cópia dos exames:
 - Para pacientes pré-transplante:
 - Doença Hepática Crônica Terminal por Vírus B:**
 - Sorologia - HbsAG (Antígeno de superfície – Hepatite B);
 - Sorologia - HbeAG (Antígeno E – Hepatite B).
 - Teste quantitativo para DNA do HBV (Vírus da Hepatite B) apenas quando o teste de HBeAG for negativo.
 - Hepatite Fulminante por Vírus B:**
 - Pesquisa de Anticorpo Anti-HBcIgM.
 - Para pacientes pós-transplante:
 - Sorologia - HbsAG (Antígeno de superfície – Hepatite B);
 - Pesquisa de Anticorpo Anti-HBcIgM;
 - Teste quantitativo para DNA do HBV (Vírus da Hepatite B) por PCR (Reação em Cadeia Polimerase) em tempo real (não obrigatório para pacientes crônicos HBeAg negativo).
- Termo de Esclarecimento e Responsabilidade.

Renovação

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 (trimestralmente).
2. Prescrição de medicamento original, em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (trimestralmente).
3. Cópia dos exames:
Semestralmente
 - Dosagem sérica – TGO (Transaminase Glutâmico Oxalacética);
 - Dosagem sérica – TGP (Transaminase Glutâmico Pirúvica);
 - Sorologia - HbsAG (Antígeno de superfície – Hepatite B).

Lamivudina - Profilaxia Da Reinfecção Pelo Vírus Da Hepatite B Pós-Transplante Hepático