

## PTI – desvendando a doença

Saiba mais sobre a PTI e participe da consulta pública N° 60/2024 a respeito da incorporação de romiplostim no SUS para o tratamento de adultos com púrpura trombocitopênica idiopática (PTI) refratária.<sup>1</sup>

**A consulta ficará aberta até o dia 07/10.<sup>1</sup>**

## O que você sabe sobre a PTI?

A púrpura trombocitopênica idiopática (PTI), também conhecida como trombocitopenia imune, é uma desordem autoimune caracterizada por desencadear:<sup>2, 3</sup>

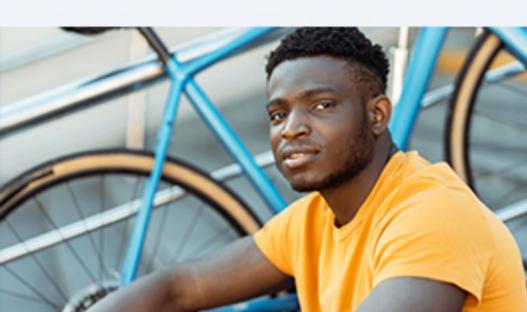
Destrução imunológica de plaquetas normais



Redução consistente nos níveis séricos de plaquetas



Elevação do risco de sangramento

Perfil dos pacientes<sup>4</sup>

A PTI pode afetar crianças e adultos. Em ambas as populações, a gravidade dos sintomas está associada com a contagem de plaquetas, que é maior quando os níveis estão abaixo de 10.000/mm<sup>3</sup>.

Sintomas em adultos<sup>4</sup>

## Comum

Presença de petéquias, equimoses, epistaxe, gengivorragia e menorragia



## Menos frequente

Sangramento do trato gastrointestinal e genituritário



## Raro

Sangramento intracraniano

Epidemiologia em adultos<sup>4</sup>

## Estimativa de incidência

De 1,6 a 2,7 casos por 100 mil adultos



## Prevalência

9,5 a 23,6 casos por 100 mil pessoas/ano



## Predominância

Sexo feminino



## Aumento desses parâmetros

Conforme a idade

Diagnóstico<sup>4</sup>

O diagnóstico de PTI requer avaliação do histórico clínico e exame físico, além de hemograma completo e esfregaço de sangue periférico.

Confirmação do diagnóstico<sup>4</sup>

Presença de trombocitopenia (menos de 100.000 plaquetas/mm<sup>3</sup>) isolada, sem alterações nas outras séries do hemograma e no esfregaço de sangue periférico

Ausência de outras condições clínicas que cursam com trombocitopenia, como infecções, doenças autoimunes, neoplasias, efeitos adversos de medicamentos, entre outras

Classificação da doença recentemente diagnosticada considerando o tempo de evolução<sup>4</sup>

Tempo de doença	PTI
Menos de 3 meses	→ Recém-diagnosticada
Entre 3 e 12 meses	→ Persistente
Após 12 meses	→ Crônica

Tratamento<sup>4</sup>

O tratamento é restrito aos poucos casos que evoluem para trombocitopenia grave ou com contagens persistentemente abaixo de 20.000/mm<sup>3</sup>.

Tratamento segundo o PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DA PTI<sup>5</sup>

**O objetivo da terapia para PTI é reduzir o risco de sangramento clinicamente relevante**

Consulte o PCDT de PTI na íntegra<sup>5</sup>

Acesse pelo botão abaixo ou pelo QR Code ao lado.

**Clique aqui**

Pacientes refratários<sup>5</sup>

O Comitê Internacional de Especialistas sugere que pacientes refratários preencham dois critérios. Primeiro critério: falha após esplenectomia ou contra-indicação a ela. Segundo critério: apresentação de PTI grave (plaquetas < 20.000/mm<sup>3</sup>), com sangramento suficiente para exigir tratamento ou com novo sangramento que requiera terapia adicional.



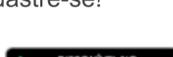
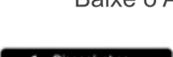
**O uso de TPO-RAS no tratamento de pacientes com PTI refratária, incluindo romiplostim e eltrombopague, é recomendado internacionalmente, e a disponibilização de ambas as opções permite que as preferências dos pacientes entre as vias de administração sejam considerados na escolha terapêutica, fazendo com que a ausência de romiplostim no SUS se traduza em uma necessidade médica não atendida.<sup>2, 6</sup>**

## Consulta pública

Participe da consulta pública n° 60/2024 sobre a disponibilização de romiplostim no SUS e **garanta que suas experiências e opiniões como profissional da saúde sejam levadas em consideração no processo de tomada de decisão da CONITEC.**<sup>1, 7</sup>

## Ainda não tem login no gov.br?

Baixe o App e cadastre-se!



Se preferir, clique no botão para acessar a consulta pública ou **aponte a câmera** do seu celular para este QR Code.

**Acesse a consulta**



<sup>†</sup> Dados de estudos internacionais com adultos. Não há, até o momento, publicações a respeito de sua incidência e prevalência na população brasileira.

PTI: trombocitopenia imune; SUS: Sistema Único de Saúde; CONITEC: Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde; TPO-RAS: agonistas do receptor de trombopoietina.

Referências: 1. CONITEC. Consultas Públicas. Disponível em: <https://www.gov.br/participamaisbrasil/consulta-publica-conitec-sectics-n-60-2024-rituximabe>. Acessado em 16/09/2024. 2. Neunert C, Terrell DR, Arnold DM, et al. American Society of Hematology 2019 guidelines for immune thrombocytopenia. Blood Adv. 2019 Dec 10;3(23):3829-3866. 3. Rodeghiero F, Stasi R, Gernsheimer T, et al. Standardization of terminology, definitions and outcome criteria in immune thrombocytopenic purpura of adults and children: report from an international working group. Blood. 2009;113(11):2386-93. 4. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Púrpura Trombocitopênica Idiopática. <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/publicacoes\_ms/pcdt\_ppura-trombocitopenica-idiopatica\_isbn\_19-08-2020.pdf>. Acessado em 16/09/2024. 5. PORTARIA CONJUNTA N° 9, DE 31 DE JULHO DE 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2022/portal-portaria-conjunta-09\_2019\_pcdt-pti-docx.pdf>. Acessado em 16/08/2024. 6. Provan D, Arnold DM, Bussel JB, et al. Updated international consensus report on the investigation and management of primary immune thrombocytopenia. Blood Adv. 2019 Nov 26;3(22):3780-3817. 7. Consultas públicas. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/consultas-publicas#:~:text=A%20consulta%20p%C3%BAblica%20visa%20promover,%2C%20Publicidade%2C%20Transpar%C3%Aancia%20e%20Motiva%C3%A7%C3%A3o>. Acessado em 13/08/2024.