

TRANSPLANTE HEPÁTICO EM PEDIATRIA			
Portaria SAS/SCTIE/MS nº 04, de 10/01/2019			
CID 10	Z94.4		
Inclusão	Pacientes pediátricos (até 18 anos) submetidos a transplante hepático.		
Anexos Obrigatórios	<p>Laudo médico contendo: data do transplante, o tipo de transplante, informar se possui rejeição ao enxerto, relato de terapias prévias e possíveis associações.</p> <p>ENCAMINHAR POR E-MAIL: Processos novos e adequações devem ser escaneados e enviados por e-mail para avaliação central (transplantediaf@saude.sc.gov.br). Após avaliação, tramitar por SGPe.</p> <p>AUMENTO DE DOSE: Para alterações do esquema imunossupressor é necessária a apresentação de relato médico justificando necessidade de mudança no tratamento. Aumento de dose (Ciclofosfamida/Tacrolimo/Everolimo/Sirolimo) anexar dosagem sérica atual.</p>		
Tempo de Tratamento	Tempo indeterminado		
Exclusão	Serão respectivamente excluídos deste Protocolo pacientes que apresentarem intolerância ou hipersensibilidade a algum dos medicamentos preconizados.		
Associações Não Permitidas	Azatioprina e Ciclosporina; Sirolimo e Everolimo.		
Validade dos Exames	Dosagens séricas dos medicamentos: 3 meses.		
Especialidade Médica	Não especificada. Conforme PCDT, pacientes devem ser atendidos em serviços especializados em transplante hepático.		
Medicamento	CICLOSPORINA	AZATIOPRINA	
CID 10	Z94.4		
Apresentação	25, 50 e 100 mg (cápsula) e 100 mg/mL (solução oral) com 50 ml	50 mg (comprimido)	
Administração	5-15 mg/kg/dia em duas doses.	1 a 2 mg/kg/dia em única administração diária	
Prescrição Máxima Mensal	372 cap (100 mg), 744 cap (50 mg), 496 cap (25 mg), ou 8 frascos (sol. oral)	248 cp	
Monitoramento	Para aumento de dose: Dosagem sérica após 2 h da administração: 1 – 18 meses (pós tx) = até 1200 ng/mL Após 18 meses = até 600 ng/mL	A critério médico	
Medicamento	TACROLIMO	MICOFENOLATO DE MOFETILA	MICOFENOLATO DE SÓDIO
CID 10	Z94.4		
Apresentação	1 e 5 mg (cápsula)	500 mg (cápsula)	180 e 360 mg (comprimido)
Administração	De 0,15 – 0,2 mg/kg/dia dividida em 2 administrações.	Dose inicial 10 a 20mg/kg/dia em duas administrações, por via oral, de 12/12 horas ou 600 mg/m ² por dose. Máximo 1 g por dose.	Dose inicial 7,5 a 15 mg/kg/dia em duas administrações, por via oral, de 12/12 horas ou 400 mg/m ² . Máximo 1440 mg/dia).

Prescrição Máxima Mensal	930 cap de 1 mg e 248 cap de 5 mg	186 cp de 500 mg	310 cp de 180 mg ou 186 cp de 360 mg
Monitoramento	Dosagem sérica para aumento de dose: Até 30 dias = 10 ng/mL Até 3º mês = 8 ng/mL Após 3º mês = 6 ng/mL Rejeição aguda= até 15 ng/mL		
Medicamento	SIROLIMO		EVEROLIMO
CID 10	Z94.4		
Apresentação	1 e 2 mg (drágea)	0,5, 0,75 e 1 mg (comprimido)	
Administração	3 mg/m ² 1º dia 1 mg/m ² /dia após 1º dia 1 ou 2x/dia	1 mg 2 x /dia dose inicial	
Prescrição Máxima Mensal	156 dg (1 mg) e 63 dg (2 mg)	310 cp (0,5 mg), 217 cp (0,75 mg) e 155 cp (1 mg)	
Monitoramento	Para aumento de dose: Nível sérico: 5-10 ng/mL.	Para aumento de dose: Nível sérico: 3-8 ng/mL.	
Medicamento	METILPREDNISOLONA		
CID 10	Z94.4		
Apresentação	500 mg (solução injetável em frasco-ampola)		
Anexos Obrigatórios	Procedimento Hospitalar SIGTAP: 06.03.08.012-0		
Administração	Intraoperatória via intravenosa 10 mg/Kg		
Prescrição Máxima Mensal	Modalidade de atendimento hospitalar.		
CID-10: Z94.4 Transplante Hepático			