



ANEXO N° 1: Condiciones de uso

El paciente a ser considerado para recibir inmunoglobulina humana debe cumplir con los siguientes criterios clínicos acreditados por el médico tratante* al momento de solicitar la aprobación del medicamento al Comité Farmacoterapéutico correspondiente en cada paciente específico, o en el Anexo 07 de la Directiva-003-IETSI-ESSALUD-2016

<p>Diagnóstico/ condición de salud.</p>	<p>Paciente con polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica idiopática y respuesta inadecuada o evento adverso a corticoides e inmunosupresores.</p>
<p>Grupo etario.</p>	<p>Mayores de 14 años.</p>
<p>Tiempo máximo que el Comité Farmacoterapéutico puede aprobar el uso del medicamento en cada paciente.</p>	<p>1era autorización: 4 meses Autorizaciones posteriores: 6 meses.</p> <p><u>Tratamiento inicial:</u> De observar no respuesta al tratamiento, progresión de la enfermedad o enfermedad invariable después de tres meses de iniciado el tratamiento, se debe suspender el uso del medicamento.</p> <p><u>Paciente continuador:</u> De observar no respuesta a: tratamiento, progresión de la enfermedad o enfermedad invariable, se debe suspender el uso del medicamento.</p>
<p>Condición clínica del paciente para ser apto de recibir el medicamento.</p>	<p>Se debe acreditar los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnóstico de PDIC evidenciado por: <ul style="list-style-type: none"> ○ Electromiografía. ○ Punción lumbar (Citoquímico: Disociación albumino-citológica). 2. Descarte de enfermedad autoinmune. 3. Descarte de patología infecciosa. 4. Respuesta inadecuada a corticoides a altas dosis (1 mg/kg durante 12 semanas) e inmunosupresores. 5. Evento adverso por uso de corticoides o inmunosupresor reportado en hoja amarilla. 6. Evaluación de Junta Médica.



