

## IX. ANEXO

### Anexo N° 1: Condiciones de uso

El paciente considerado para recibir secukinumab debe cumplir con los siguientes criterios (estos criterios deben ser 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 N° 07 de la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2016:

<b>Diagnóstico / condición de salud</b>	Pacientes con psoriasis vulgar severa con falla terapéutica a terapia biológica con antagonistas del factor de necrosis tumoral disponibles en EsSalud (etanercept, infliximab y adalimumab).
<b>Grupo etario</b>	Mayores de 18 años
<b>Tiempo máximo que el Comité Farmacoterapéutico puede aprobar el uso de del medicamento en cada paciente</b>	Un año
<b>Condición clínica del paciente para ser apto de recibir el medicamento</b>	El médico solicitante deberá acreditar los siguientes criterios: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diagnóstico de psoriasis vulgar</li> <li>2. Criterios de severidad basados en cualquiera de las siguientes condiciones: PASI <math>\geq</math> 10, SCT <math>\geq</math> 10, o DLQI <math>\geq</math> 10.</li> <li>3. Falla terapéutica primaria o secundaria a tratamiento biológico sistémico con antagonistas del factor de necrosis tumoral disponibles en EsSalud (etanercept, infliximab y adalimumab), documentada en la historia clínica y/o el reporte de uso de los medicamentos de farmacia.</li> </ol>
<b>Presentar la siguiente información ADICIONAL†</b>	Puntuaciones basales de <ul style="list-style-type: none"> <li>• PASI</li> <li>• DLQI</li> <li>• SCT</li> </ul>
<b>Presentar la siguiente información al término de la administración del tratamiento† y al seguimiento con el Anexo N° 07</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PASI</li> <li>2. DLQI</li> <li>3. SCT</li> <li>4. Eventos adversos</li> </ol>
<b>Criterios de suspensión</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intolerancia grave al medicamento</li> <li>• Infecciones serias o tuberculosis</li> <li>• Evidencia de falla terapéutica primaria o secundaria al uso de secukinumab</li> </ul>

† (El solicitante se responsabiliza de la veracidad de la información; dicha información puede ser verificable en la Historia clínica digital o física).

\*Médico especialista solicitante debe pertenecer a la especialidad de dermatología.