

ANEXO N° 1: condiciones de uso

La persona para ser considerada para recibir triamcinolona intralesional debe de cumplir con los siguientes criterios clínicos los cuales deben estar acreditados por el médico tratante al momento de solicitar la aprobación del medicamento al Comité Farmacoterapéutico correspondiente en cada paciente específico:

Diagnostico o condición de salud	Cicatriz hipertrófica o queuloide post quemadura
Grupo etario	Todas las edades
Tiempo máximo que el comité Farmacoterapeutico puede autorizar el uso del medicamento en cada paciente	Siete meses
Condición clínica del paciente para ser apto de recibir el medicamento	Pacientes con cicatriz hipertrófica o queuloide
Presentar la siguiente información ADICIONAL debidamente documentada en el expediente del paciente de solicitud del medicamento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tamaño de la cicatriz 2. Elasticidad de la piel 3. Retracción de la piel adyacente 4. Mejoría funcional definida por el paciente 5. Apariencia cosmética definida por el paciente
Presentar la siguiente información debidamente documentada al término de la administración del tratamiento y al seguimiento con el anexo 07 de la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2016	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tamaño de la cicatriz 2. Mejoría funcional definida por el paciente 3. Apariencia cosmética definida por el paciente 4. Efectos adversos o complicaciones

