

## IX. ANEXO N° 1: Condiciones de uso

El paciente a ser considerado para recibir el esquema de adalimumab, debe cumplir con los siguientes criterios clínicos (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 artritis psoriásica refractarios a FARMES convencionales y a etanercept e infliximab
<b>Grupo etario</b>	Adultos (>18 años)
<b>Tiempo máximo que el Comité Farmacoterapéutico puede aprobar el uso del producto farmacéutico en cada paciente</b>	7 meses
<b>Condición clínica del paciente para ser apto de recibir el medicamento</b>	<p>I. Diagnóstico de artritis psoriásica según criterios CASPAR en presencia de enfermedad articular inflamatoria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evidencia de psoriasis dada por cualquiera de las siguientes:                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Psoriasis actual (se le asigna una puntuación de 2)</li> <li>b. Historia de psoriasis (se le asigna una puntuación de 1)</li> <li>c. Historia familiar de psoriasis (se le asigna una puntuación de 1). La historia de psoriasis debe ser en un pariente de primer o segundo grado.</li> </ol> </li> <li>2. Distrofia psoriásica de uñas (se le asigna una puntuación de 1). La distrofia incluye onicolisis, pitting, e hiperqueratosis, determinada a través de una evaluación física.</li> <li>3. Factor reumatoide negativo (se le asigna una puntuación de 1). La negatividad se puede terminar con cualquier método excepto la prueba de latex.</li> <li>4. Dactilitis evidenciada por cualquiera de las</li> </ol>



	<p>siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Dactilitis actual, dada por la inflamación de un dedo entero (se le asigna una puntuación de 1)</li> <li>b. Historia de dactilitis, obtenida de un reporte clínico por parte de un reumatólogo (se le asigna una puntuación de 1)</li> </ol> <p>5. Evidencia radiológica de nueva formación ósea yuxtaarticular en manos o pies (se le asigna una puntuación de 1). Se excluye la formación de osteofitos.</p> <p>II. Refractariedad* a FARMES convencionales, infliximab y etanercept</p> <p>*La refractariedad se define como ausencia de respuesta ACR20 modificada (puntaje modificado para artritis psoriásica) luego de 12 semanas de tratamiento con buena adherencia.</p>
<p><b>Presentar la siguiente información ADICIONAL debidamente documentada en el expediente del paciente de solicitud del medicamento.</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Historia con diagnóstico de enfermedad articular inflamatoria debidamente documentado.</li> <li>2. Historia clínica con diagnóstico de psoriasis por parte del dermatólogo.</li> <li>2. Historia clínica con observación de psoriasis ingueal, onicosis, pitting o hiperqueratosis</li> <li>3. Análisis de laboratorio que evidencien Factor Reumatoide Negativo</li> <li>4. Historia clínica con diagnóstico de dactilitis actual o previa.</li> <li>5. Rayos X de manos y/o pies que evidencien proliferación ósea yuxtaarticular, con excepción de osteofitos</li> <li>6. Reporte de farmacia de dispensación de etanercept e infliximab, ambos por lo menos por 12 semanas.</li> </ol>

<p><b>Presentar la siguiente información debidamente documentada al término de la administración del tratamiento y al seguimiento con el Anexo N° 07 de la Directiva N°003-IETSI-ESALUD-2016.</b></p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. ACR 20, 50 y 70</li><li>2. PsARC</li><li>3. Eventos adversos</li><li>4. Evaluación de dactilitis y entesitis</li></ol>
---	---

