

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”  
“Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”

MEMORANDO CIRCULAR N° 43 -IETSI-ESSALUD-2021

**PARA:** GERENTES Y DIRECTORES  
CENTROS E INSTITUTOS ESPECIALIZADOS  
REDES ASISTENCIALES Y REDES PRESTACIONALES

**DE:** CRISTIAN DIAZ VELEZ  
Director del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e  
Investigación (e)

**ASUNTO:** Modificación del Anexo N° 1 del Dictamen Preliminar de Evaluación de  
Tecnología Sanitaria N° 059-SDEPFYOTS-DETS-IETSI-2016

**FECHA:** Lima, 16 ABR 2021



Es grato dirigirme a ustedes para saludarlos cordialmente y para hacer de su conocimiento que se ha modificado el Anexo N° 1 del Dictamen Preliminar de Evaluación de Tecnología Sanitaria N° 059-SDEPFYOTS-DETS-IETSI-2016, el cual aprobó el uso del producto farmacéutico tocilizumab, para el tratamiento de artritis idiopática juvenil en pacientes con falla al tratamiento con AINES, glucocorticoides y FARMES, agregando a los “adultos” como grupo etario que podrían recibir tocilizumab. Se adjunta el Anexo N° 1 actualizado.

Cabe informar que dicha modificación será publicada en la página web del IETSI.

Sin otro particular, me despido de ustedes.

Atentamente,



.....  
**CRISTIAN DIAZ VÉLEZ**  
Director del Instituto de Evaluación  
de Tecnologías en Salud e Investigación  
IETSI - ESSALUD

CDV/erps/vvpa/ljgc  
NIT: 5573-2019-1317  
5573-2020-313  
9012-2021-292

F-1

**ANEXO N. ° 1: CONDICIONES DE USO**  
**Dictamen Preliminar de Evaluación de Tecnología**  
**Sanitaria N° 059-SDEPFYOTS-DETS-IETSI-2016**  
**Actualizado al 14 de abril de 2021**

<b>Diagnóstico/ condición de salud</b>	Paciente con Artritis Idiopática Juvenil de variedad sistémica refractaria a tratamiento convencional con AINEs, corticosteroides y FARMES.
<b>Grupo etario</b>	A partir de los 2 años. En pacientes adultos, se debe cumplir el criterio de haber sido diagnosticado con AIJs antes de los 17 años.
<b>Tiempo máximo que el Comité Farmacoterapéutico puede aprobar el uso del medicamento en cada paciente</b>	9 meses
<b>Condición clínica del paciente para ser apto de recibir el medicamento<sup>†</sup></b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diagnóstico de Artritis Idiopática Juvenil variedad sistémica (según criterios de ILAR/EULAR*)</li> <li>2. Falla al tratamiento con corticoides, AINEs y FARMES (Refractariedad** y/o eventos adversos serios).</li> <li>3. Ausencia de co-morbilidades</li> </ol> <p>* Presentar documentación que respalde el diagnóstico.  ** Refractariedad: No se logró respuesta (ACR 30) luego de 3 meses de tratamiento</p>
<b>Presentar la siguiente información ADICIONAL debidamente documentada en el expediente del paciente de solicitud del medicamento</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluación de ACR de los últimos 6 meses</li> <li>2. Evaluación de compromiso sistémico: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reportes de ecografías de partes blandas afectadas</li> <li>• Reportes de radiografías de articulaciones afectadas</li> <li>• Mediciones continuas de temperatura</li> </ul> </li> <li>3. Mediciones de PRC y VSE de los últimos 6 meses</li> <li>4. Hemogramas de los últimos 6 meses.</li> <li>5. Documentación de ausencia de co-morbilidades.</li> <li>6. Documentación de eventos adversos serios</li> <li>7. Reporte de farmacia de uso de corticoides y FARMES</li> </ol>
<b>Presentar la siguiente información debidamente documentada al término de la administración del tratamiento y al seguimiento<sup>†</sup> con el Anexo N° 07</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Eficacia mediante clinimetría: ACR 30, 50, 70 o 90, según corresponda</li> <li>2. Puntaje de discapacidad evaluada por CHAQ</li> <li>3. Reporte de farmacia de uso de corticoides</li> <li>4. Eventos adversos (hojas amarillas)</li> <li>5. Valores de parámetros inflamatorios (PRC y VSE)</li> <li>6. Resultados de Hemogramas</li> </ol>

<sup>†</sup> El solicitante se responsabiliza de la veracidad de la información; dicha información puede ser verificable en la historia clínica digital o física.