

ANEXO N° 1: Condiciones de uso

La persona a ser considerada para recibir buprenorfina debe cumplir con los siguientes criterios (acreditados por el médico tratante al momento de solicitar la aprobación al Comité farmacoterapéutico correspondiente en cada paciente específico):

<p>Diagnóstico/condición de salud</p>	<p>Pacientes adultos con dolor crónico oncológico, moderado a severo, en quienes continuar con el tratamiento opioide previo (vía oral, endovenosa o subcutánea) no es una alternativa por presentar vómitos persistentes* o problemas de deglución o insuficiencia renal.</p>
<p>Grupo etario</p>	<p>Adultos</p>
<p>Tiempo máximo que el Comité Farmacoterapéutico aprueba el uso del medicamento</p>	<p>1 año</p>
<p>Condición clínica del paciente para ser apto de recibir</p>	<p>El médico solicitante*** deben acreditar los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Paciente con dolor oncológico moderado a severo según la escala visual análoga (Medición de intensidad del dolor en escala visual análoga con el tratamiento analgésico antes de iniciar buprenorfina transdérmica que sea $\geq 4/10$) - Paciente con dolor estable (no dolor irruptivo) - Paciente con: <ul style="list-style-type: none"> o insuficiencia renal crónica (presentar la depuración de creatinina en orina de 24 horas o depuración calculada de creatinina ($< 90\text{ml/min}$) y la creatinina sérica mayor a rango normal) ó o que no pueden recibir tratamiento vía oral por problemas de deglución ó o que el tratamiento opioide previo o la enfermedad oncológica per sé le ha producido vómitos persistentes (documentar tratamiento previo) ó o que no se le puede aumentar la dosis de opioide por efectos adversos intolerables (documentar tratamiento previo) - Pacientes con función hepática dentro de límites normales (Transaminasas en valores normales)



<p>Presentar la siguiente información adicional debidamente documentada en el expediente del paciente de solicitud del medicamento</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Factores de riesgo de adicción ** - Comorbilidades (Índice de comorbilidad de Charlson) - Valoración de funcionalidad (Índice de Karnofsky) - Valoración de número de horas que duerme sin dolor (Escala de Pittsburgh)
<p>Presentar la siguiente información debidamente documentada al término de la administración del tratamiento y al seguimiento con el Anexo 07 de la directiva 003-IETSI-ESSALUD-2016</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Medición de intensidad del dolor en escala visual análoga a los 15 días, a los 6 meses. - Uso adicional de morfina o de otros opioides - Frecuencia mensual de dolor irruptivo - Evaluar adicción a opioides (Criterios DSM-5 de Trastorno por consumo de opiáceos) - Comorbilidades (Índice de comorbilidad de Charlson) - Valoración de funcionalidad/calidad de vida (Índice de Karnofsky) - Valoración de número de horas que duerme sin dolor (Escala de Pittsburgh) - Frecuencia de eventos adversos asociados al uso de buprenorfina transdérmica



*Definición de vómitos persistentes para el presente dictamen: Vómitos que persisten a pesar del tratamiento anti-emético.

** Realizar y documentar una entrevista breve de factores de riesgo (basado en Brief Risk Interview (44)) que incluya:

- Historial de prescripción de opioides, incluyendo uso aberrante de medicamentos opioides.
- Historial de uso excesivo de medicamentos analgésicos
- Historial de uso de medicamentos analgésicos sin prescripción
- Preferencia excesiva por un medicamento, es decir que no acepta que se le rote a otra alternativa
- Síntomas de depresión o ansiedad
- Diagnóstico previo de bipolaridad o trastorno por déficit de atención
- Historial de abuso de sustancias, incluyendo alcohol
- Grado de instrucción

***La buprenorfina transdérmica podrá ser recetada por médicos oncólogos, médicos de Control Post-Hospitalario Especializado (COPHOES), y por unidades de dolor.