

AVANÇOS NO TRATAMENTO DA HEMOFILIA NO BRASIL

HEMODERIVADOS

- 1997** - 20.000 UI/paciente/ano de F VIII e F IX.
- 1998** - 30.000 UI/paciente/ano de F VIII e F IX além de produtos para tratamento de portadores de Doenças de von Willebrand e de inibidores.
- 1999** - inclusão do concentrado de F VII ativado (recombinante).
- 2000** - inclusão da cola de fibrina e implantação da Dose Domiciliar de Urgência (DDU).

PROGRAMAS

1. Cadastro de Serviços;
2. Cadastro de Pacientes;
3. Manual Técnico para tratamento das coagulopatias;
4. Padronizar o diagnóstico laboratorial, aconselhamento genético e tratamento global.

Diretoria de Serviços e Correlatos
Gerência Geral de Sangue e Hemoderivados
Subcomitê de Hemofilia

SEPN 515 - Bloco B - Ed. Ômega
4º andar - sala 402 - CEP: 70 770-520
Brasília-DF
Tefones: (61) 448-1370/1358/1316
sangue@anvisa.gov.br



Editado na Coordenação de Processo Editorial - Editora/CGDI/SAA/SE/MS - Julho de 2000

Ministério da Saúde

PROGRAMA DE HEMOFILIA



Brasília - DF

HEMOFILIA

A hemofilia é uma doença hemorrágica, hereditária, ligada ao cromossoma X, caracterizada pela deficiência da atividade coagulante do fator VIII-FVIII (hemofilia A) ou fator IX-FIX (hemofilia B). Está presente em todos os grupos étnicos e em todas as regiões geográficas. É a coagulopatia hereditária de maior prevalência, que necessita de tratamento, e ocorre em 1:10.000 homens, sendo que 80 a 85% são hemofílicos A e 15% a 20% hemofílicos B.

Outras coagulopatias hereditárias menos frequentes são: deficiência de fibrinogênio, deficiência de fatores II, V, VII, X, XI e XIII, além da doença de von Willebrand.

TRATAMENTO

Para tratar a hemofilia é necessário garantir o suprimento adequado e constante dos hemoderivados.

MEDICAMENTOS UTILIZADOS

1. Concentrado de F VIII e IX (hemofilia A e B);
2. Concentrado de Complexo Protrombínico (hemofilia com inibidor);
3. Desmopressina (Doença de von Willebrand e hemofilia A leve);
4. Fator VII ativado;
5. Cola de fibrina.

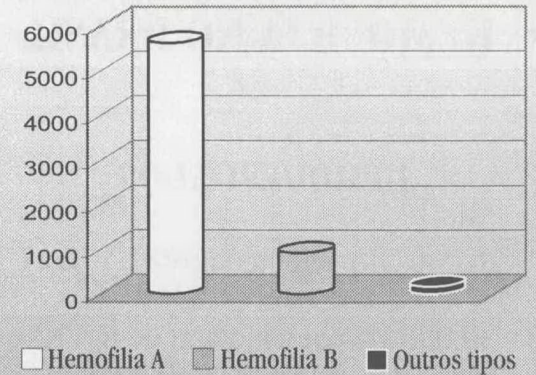
O Quadro Clínico nas hemofílias A e B é igual e depende do nível plasmático do fator deficiente; portanto, ambas são classificadas como:

Grave: F VIII ou IX inferior a 1% (0,01 U/ml) do normal;

Moderada: F VIII ou IX entre 1 a 5% (0,01 a 0,05 U/ml) do normal;

Leve: F VIII ou IX entre 5 a 25% (0,05 a 0,25 U/ml) do normal.

Distribuição de pacientes segundo tipo de Hemofilia



AQUISIÇÕES DE HEMODERIVADOS

1996 (lic. 004/95) = 81.000.000 UIs
1997 (lic. 001/97) = 118.000.000 UIs
1998 (lic. diversas) = 175.000.000 UIs
1999 (lic. diversas) = 206.800.000 UIs
2000 (lic. diversas) = 205.500.000 UIs

Aquisições de Hemoderivados de 1996 a 2000
(em Milhões de Unidades Internacionais)

