RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DO PEDIDO DE COMPARTICIPAÇÃO DE MEDICAMENTO PARA USO HUMANO

DCI – Azilsartan medoxomilo

N.º Registo	Nome Comercial	Apresentação/Forma Farmacêutica/Dosagem	Titular de AIM	PVP
5432125		14 Comprimidos doseados a 20 mg		€5.97
5432141		56 Comprimidos doseados a 20 mg	Takeda Global Research & Development Centre (Europe) Ltd.	€22.00
5432166	Edarbi	14 Comprimidos doseados a 40 mg		€9.73
5432208		56 Comprimidos doseados a 40 mg		€35.44
5434105		56 Comprimidos doseados a 80 mg		€44.57

Escalão de comparticipação: Regime Geral – B (69%);

Data de Comparticipação: 29/11/2013*

Estatuto quanto à dispensa: Medicamento Sujeito a Receita Médica

Medicamento Genérico: Sim Não

Indicações Terapêuticas à data da avaliação: Tratamento da hipertensão essencial em adultos.

Classificação Farmacoterapêutica: 3.4.2.2 Antagonistas dos receptores da angiotensina

Código ATC: C09CA09 AZILSARTAN MEDOXOMIL

Nota: Os preços aprovados no âmbito da comparticipação e outras informações podem ser revistos periodicamente. Para informação actualizada, consultar o [Infomed](#).

1. CONCLUSÕES DA AVALIAÇÃO

Novo medicamento que não constitui inovação terapêutica significativa nem possui composição qualitativa idêntica à de outros já comparticipados, utilizados com as mesmas finalidades terapêuticas e possuindo idênticos mecanismos de ação comprovados através da documentação entregue. É um novo antagonista dos receptores AT1 (ARA ou Sartan), na mesma indicação clínica (hipertensão arterial em adultos) e com uma relação benefício / risco favorável. Tem estudos comparativos directos com o valsartan e o olmesartan, parecendo haver superioridade em relação ao valsartan.

O medicamento *Edarbi* apresenta vantagem económica relativamente a medicamentos já comparticipados, utilizados nas mesmas finalidades terapêuticas.

2. AVALIAÇÃO FARMACOTERAPÊUTICA

Propriedades farmacológicas

O azilsartan medoxomilo é um pró-fármaco oralmente activo que é rapidamente convertido na fracção activa, o azilsartan, que antagoniza selectivamente os efeitos

	<p>da angiotensina II ao bloquear a sua ligação ao receptor AT1 em múltiplos tecidos. A angiotensina II é o principal agente pressor do sistema renina-angiotensina, com efeitos que incluem vasoconstrição, estimulação da síntese e libertação da aldosterona, estimulação cardíaca e reabsorção renal do sódio.</p> <p>O bloqueio do receptor AT1 inibe o feedback regulador negativo da angiotensina II na secreção da renina, mas os aumentos resultantes na actividade da renina plasmática e níveis circulantes da angiotensina II não eliminam o efeito anti-hipertensor do azilsartan.</p> <p>Para informação adicional sobre o perfil farmacológico e farmacocinético, consultar o RCM disponível no Infomed.</p>
Adequação das apresentações à posologia	Cumprir o estipulado na Portaria n.º 1471/2004, de 21 de Dezembro, na sua redação atual.
Enquadramento legal	Alínea d) do n.º 2 do artigo 4.º do Anexo I do Decreto-Lei n.º 48-A/2010, de 13 de maio, na sua redação atual.
Comparador selecionado	Olmesartan. Tem a mesma indicação clínica e a eficácia será semelhante. Tem ensaios clínicos comparativos directos. É ainda um medicamento de amplo uso clínico.
Valor terapêutico acrescentado	De acordo com os ensaios clínicos, azilsartan demonstrou não inferioridade em relação a outros antagonistas dos receptores da angiotensina (olmesartan e valsartan). Relativamente à segurança, não houve diferenças muito significativas em relação aos comparadores. É um novo antagonista dos receptores AT1 com uma relação benefício / risco favorável. A menor dissociação do azilsartan no receptor AT1 poderá explicar uma eventual maior eficácia marginal em relação a outro antagonista dos receptores da angiotensina II.

3. AVALIAÇÃO ECONÓMICA

Termos de comparação	DDD - 20 mg, 40 mg e 80 mg diários de azilsartan vs. 10 mg, 20 mg e 40 mg diários de olmesartan, respetivamente.
Tipo de análise	Análise de minimização de custos
Vantagem económica	O medicamento <i>Edarbi</i> apresenta um preço por DDD inferior (em todas as apresentações) ao do medicamento comparador, o qual tem o preço mais baixo dos medicamentos não genéricos que detêm, pelo menos, 5% de quota de mercado total.

Ministério da Saúde

4. OBSERVAÇÕES

* - Data de autorização da Secretaria de Estado da Saúde

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. [Effects of the angiotensin receptor blocker azilsartan medoxomil versus olmesartan and valsartan on ambulatory and clinic blood pressure in patients with stages 1 and 2 hypertension.](#) White WB, Weber MA, Sica D, Bakris GL, Perez A, Cao C, Kupfer S. Hypertension. 2011 Mar;57(3):413-20.
2. Critical evaluation of the efficacy and tolerability of azilsartan. [De Caterina AR](#), [Harper AR](#) and [Cuculi F](#). Vasc Health Risk Manag. 2012; 8: 299–305.
3. Prontuário Terapêutico