





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

DCI - DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA

N.º Registo	Nome Comercial	Apresentação/Forma Farmacêutica/Dosagem	Titular de AIM	PVP
5674734	Elvanse	Frasco - 30 unidades, cápsulas, doseadas a 30mg	Shire Pharmaceuticals Contracts Ltd.	€ 91,15
5674718	Elvanse	Frasco - 30 unidades, cápsulas, doseadas a 50mg	Shire Pharmaceuticals Contracts Ltd.	€ 95,28
5674676	Elvanse	Frasco - 30 unidades, cápsulas, doseadas a 70mg	Shire Pharmaceuticals Contracts Ltd.	€ 95,28

Data de autorização: 21/02/2019

Estatuto quanto à dispensa: Medicamento Sujeito a Receita Médica Especial

Medicamento órfão: Sim ☐ Não ☒

Classificação Farmacoterapêutica: 2.8 Estimulantes inespecíficos do sistema nervoso central

Indicações Terapêuticas constantes do RCM:

Elvanse é indicado como parte de um programa de tratamento abrangente para a perturbação de hiperatividade e/ou défice de atenção (PHDA) em crianças com 6 anos de idade ou mais, quando a resposta ao tratamento anterior com metilfenidato é considerada clinicamente inadequada.

Indicações Terapêuticas para as quais foi solicitada avaliação: todas as indicações aprovadas (vide secção anterior). Indicações Terapêuticas para as quais esta avaliação é válida: todas as indicações aprovadas (vide secção anterior).

Nota: Algumas informações respeitantes ao medicamento podem ser revistas periodicamente. Para informação atualizada, consultar o Infomed Nota: Os precos aprovados no âmbito da devem ser consultados no Infomed

1. CONCLUSÕES DA AVALIAÇÃO

Na fase de avaliação farmacoterapêutica, o dimesilato de lisdexanfetamina apresentou valor terapêutico acrescentado moderado em relação à atomoxetina na indicação aprovada, ou seja, "como parte de um programa de tratamento abrangente para a PHDA em crianças com 6 anos de idade ou mais, quando a resposta ao tratamento anterior com metilfenidato é considerada clinicamente inadequada".

2. AVALIAÇÃO FARMACOTERAPÊUTICA

Propriedades farmacológicas

Elvanse é um pró-fármaco farmacologicamente inativo. Após a administração oral, a lisdexanfetamina é rapidamente absorvida a partir do trato gastrointestinal e é primariamente hidrolizada por eritrócitos em dexanfetamina, a qual é responsável





Termos de

comparação

Tipo de análise

Dose diária definida

Análise de minimização de custos





po	pela atividade do fármaco.			
A	As anfetaminas são aminas simpaticomiméticas não catecolaminas com atividade			
es	estimulante do SNC. O modo de ação terapêutica das anfetaminas na PHDA não está totalmente estabelecido, contudo, pensa-se ser devido à sua capacidade para			
e				
bl	bloquear a recaptação da norepinefrina e dopamina no neurónio pré-sináptico e			
a	aumentar a libertação destas monoaminas para o espaço extraneuronal. O pró- fármaco, lisdexanfetamina, não se liga aos locais responsáveis pela recaptação de norepinefrina e dopamina in vitro.			
fá				
n				
Р	Para informação adicional sobre o perfil farmacológico e farmacocinético, consultar			
o	o RCM disponível no <u>Infomed</u> .			
Comparador selecionado	Atomoxetina, cápsulas,10mg, 18mg, 25mg, 40mg, 60mg			
0	O dimesilato de lisdexanfetamina apresenta indicação de valor terapêutico			
a	acrescentado moderado face ao comparador, a atomoxetina.			
E	Esta conclusão baseia-se nos seguintes factos:			
	 Um estudo randomizado, em dupla ocultação, que comparou dimesilato de 			
	lisdexanfetamina com atomoxetina, em 267 crianças e adolescentes com			
	idades entre os 6 e os 17 anos com perturbação de hiperatividade e défice			
	de atenção, mostrou que o dimesilato de lisdexanfetamina é superior ao			
	comparador, em relação à proporção de doentes respondedores, avaliados			
Valor terapêutico	pelo CGI-I.			
acrescentado	• Por outcome, e em termos de eficácia comparativa, o dimesilato de			
	lisdexanfetamina pareceu ser superior à atomoxetina, no que diz respeito a			
	modificação dos sintomas, melhoria da qualidade de vida, e percentagem			
	de respondedores a curto prazo. Não foi possível comparar em relação aos			
	outcomes percentagem de respondedores a longo prazo, manutenção de			
	resposta significativa a longo prazo e taxa de abstinência após suspensão.			
	Em termos de segurança comparativa, não se observaram diferenças			
	significativas no número de eventos adversos, eventos adversos graves, e			
	interrupção do tratamento por eventos adversos.			
3. AVALIAÇÃO ECC	ONÓMICA			

	ENTITIE ACAO DE SISTEMA	
2/3	30 9001-2008 SGS	







Vantagem económica

Procedeu-se a uma análise de minimização de custos entre o medicamento em avaliação e a alternativa de tratamento considerada na avaliação Farmacoterapêutica.

Da análise efetuada, conclui-se que o custo da terapêutica com o medicamento Elvanse é inferior ao custo da terapêutica alternativa.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1. RCM do medicamento Elvanse;
- 2. Dittmann RW et al. Efficacy and safety of lisdexamfetamine dimesylate and atomoxetine in the treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder: a head-to-head, randomized, double-blind, phase IIIb study. CNS Drugs 2013; 27: 1081-1092;
- 3. Dittmann, R.W., et al., Treatment response and remission in a double-blind, randomized, head-to-head study of lisdexamfetamine dimesylate and atomoxetine in children and adolescents with attention-deficit hyperactivity disorder. CNS Drugs, 2014. 28(11): p. 1059-69;
- 4. Nagy, P., et al., Functional outcomes from a head-to-head, randomized, double-blind trial of lisdexamfetamine dimesylate and atomoxetine in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder and an inadequate response to methylphenidate. European Child & Adolescent Psychiatry, 2016. 25(2): p. 141-149;
- 5. Coghill, D.R., et al., Efficacy of lisdexamfetamine dimesylate throughout the day in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder: results from a randomized, controlled trial. Eur Child Adolesc Psychiatry, 2014. 23(2): p. 61-8;
- 6. Banaschewski, T., et al., Health-related quality of life and functional outcomes from a randomized, controlled study of lisdexamfetamine dimesylate in children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder. CNS Drugs, 2013. 27(10): p. 829-40.