

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Dirección de Farmacoepidemiología

Área de Farmacoeconomía

Teléfono: 2539-0000 ext. 8601

Correo electrónico: coincecss@ccss.sa.cr

CIRCULAR-DFE-AFEC-0638-2025**04 de junio de 2025**

PARA: Direcciones Médicas, Médicos Especialistas en Infectología, Comités Locales de Farmacoterapia, Servicios de Farmacia de Hospitales Nacionales Generales, Especializados, Regionales

ASUNTO: Proyección de número de pacientes anuales con diagnóstico de coinfección VIH y TB Farmacorresistente

Reciban un cordial saludo. El Comité Central de Farmacoterapia en la sesión 2023-04, celebrada el 01 de febrero 2023 acordó avalar los siguientes esquemas de tratamiento para tuberculosis multidrogo resistente:

Esquema acertado sin resistencia a las fluoroquinolonas: 4-6 meses (4 meses si el esputo es negativo pasa a la fase de continuación, si el esputo es positivo indicar fase inicial por 2 meses más y luego continuar con la fase de continuación por 5 meses que no se modifica)

Incluir 4 meses de tratamiento: Bedaquilina + Levofloxacina + Clofazimina + Linezolid
Luego 5 meses: Levofloxacina + Clofazimina + Linezolid

Esquema acertado con resistencia a las fluoroquinolonas:

Esquema BpaL si el esputo al 4to mes es negativo se administra por 6 meses y si el esputo es positivo se administra por 9 meses.

Bedaquilina + Pretomanid + Linezolid

Esquema alargado:

Esquema alargado de 15 a 21 meses, que contiene bedaquilina por los primeros 6 meses y luego continuar con los siguientes 4 medicamentos hasta completar 15 a 21 meses (debe recibir 12 meses de tratamiento posterior a la conversión del cultivo).

Bedaquilina + Levofloxacina + Linezolid + Clofazimina + Cicloserina

Luego 12 meses (posterior a la conversión del esputo) con: Levofloxacina + Linezolid + Clofazimina + Cicloserina

Con la siguiente proyección para tratamiento anual de pacientes y esquemas para dosificación por medicamento de prescripción exclusiva de neumología:

Medicamento	Cantidad de pacientes que se proyectaron para Neumología por año	Esquema terapéutico	Total de tabletas para el estimado anual de pacientes	Cantidad para comprar de acuerdo con la Presentación farmacéutica
Bedaquilina 100mg	4	400mg id x 2 sem, 200mg 3 /sem x 22 semanas	752	4 Botellas de 188 tabletas
Clofazimina 100mg	30	100 mg id x 12 meses	10950	110 botellas de 100 tabletas

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Dirección de Farmacoepidemiología

Área de Farmacoeconomía

Teléfono: 2539-0000 ext. 8601

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr**CIRCULAR-DFE-AFEC-0638-2025****04 de junio de 2025**

Pretomanid 200mg	1	200mg/día x 26 semanas	182	7 botellas de 26 tabletas
---------------------	---	---------------------------	-----	------------------------------

En la actualidad el lineamiento de prescripción se ha restringido a prescripción de la especialidad de neumología, no obstante, se identifica por parte de la Dirección de Farmacoepidemiología una necesidad no cubierta de tratamientos con estos medicamentos para pacientes coinfectados con VIH y TB pulmonar o extrapulmonar con documentación de farmacorresistencia por parte del INCIENSA y de seguimiento y prescripción de parte de la especialidad de infectología.

En esta línea, se requiere del apoyo de especialistas de infectología para la proyección de pacientes anuales con diagnóstico de coinfección VIH y TB, tanto pulmonar como extrapulmonar, y farmacorresistente, esto para proceder al análisis de las cantidades requeridas en la institución de los siguientes medicamentos:

Nombre	Código
Bedaquilina (como fumarato de bedaquilina) 100 mg. Tableta.	1-10-02-0200
Pretomanid 200 mg. Tableta	1-10-02-1300

En el caso del medicamento clofazimina 100mg tableta o cápsula código 1-10-02-0325 ya se encuentra disponible en el ALDI y el lineamiento de prescripción se encuentra disponible para prescripción exclusiva de Neumología en el tratamiento de tuberculosis con resistencia documentada bajo programa DOTS y para infectología para el tratamiento de micobacterias ambientales.

Con la consolidación e identificaciones de necesidades de pacientes con diagnóstico de coinfección VIH y TB farmacorresistente, se presentará la necesidad de ampliación de prescripción a infectología y el requerimiento adicional de cantidades a adquirir de los medicamentos bedaquilina y pretomanid para que sea comunicadas a la Gerencia de Logística.

En razón de lo anterior, esta instancia técnica solicita el trabajo conjunto de Comités Locales de Farmacoterapia y especialistas en infectología en Hospitales Nacionales, Especializados y Regionales, a fin de presentar información que se solicita en cuadro a continuación en el menor tiempo posible. La respuesta puede ser remitida vía correo institucional a más tardar el jueves 12 de junio de 2025, a las siguientes direcciones de correo electrónico hmarinp@ccss.sa.cr y gelizond@ccss.sa.cr.

Nombre de Centro Hospitalario:		
Medicamento	Proyección de número de pacientes anuales con diagnóstico de coinfección VIH y TB Farmacorresistente	Esquema terapéutico recomendado a considerar en lineamiento de uso y proyección de necesidades
Bedaquilina (como fumarato de bedaquilina) 100 mg. Tableta.		
Pretomanid 200 mg. Tableta		



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Dirección de Farmacoepidemiología

Area de Farmacoeconomía

Teléfono: 2539-0000 ext. 8601

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

CIRCULAR-DFE-AFEC-0638-2025

04 de junio de 2025

Agradecido por su atención,

ÁREA DE FARMACOECONOMÍA



**Firmado
Digitalmente**

Dr. Hugo Marín Piva, Médico
Jefe

HMP/ geh

C:

Gerencia Médica

Gerencia de Logística

Comité Central de Farmacoterapia

Dirección de Farmacoepidemiología

Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica

Comisión Interhospitalaria de VIH

Coordinación Nacional de Servicios de Farmacia

Coordinación Nacional de Enfermería

Dra. Franchina Murillo Picado, Unidad de Epidemiología, Dirección de Vigilancia de la Salud,

Franchina.murillo@misalud.go.cr

Dra. Leandra Abarca Gómez, Programa Institucional de Tuberculosis, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

Archivo