

Criterios sobre Terapia Escalonada de 2019

MMP

ID del formulario: 19534, 19537, 19539, 19541, 19543, 19544

Nombre del Medicamento	Criterios sobre Terapia Escalonada
<b>BAXDELA TABS ORAL 450 MG</b> ( <i>delafloxacin meglumine</i> )	Debe tener un historial de reclamos pagados de Fluoroquinolona alternativa con un período previo de 30 días
<b>BUPROPION HCL ER</b> ( <i>bupropion hcl</i> )	Debe tener un historial de reclamos pagados de uno de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• mirtazapine, nefazodone, citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline, duloxetine, venlafaxine, bupropion, Paxil (suspensión oral) o desvenlafaxine succinate</li> </ul>
<b>BYDUREON</b> ( <i>exenatide, liberación prolongada</i> )	Debe tener un historial de reclamos pagados de: <ul style="list-style-type: none"> <li>• metformin (genérico)</li> </ul>
<b>BYETTA</b> ( <i>exenatide</i> )	Debe tener un historial de reclamos pagados de: <ul style="list-style-type: none"> <li>• metformin (genérico)</li> </ul>
<b>DESVENLAFAXINE ER</b> ( <i>desvenlafaxine SR</i> )	Debe tener un historial de reclamos pagados de uno de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• mirtazapine, nefazodone, citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline, duloxetine, venlafaxine, bupropion, Paxil (suspensión oral) o desvenlafaxine succinate</li> </ul>
<b>DEXILANT</b> ( <i>dexlansoprazole</i> )	Debe tener un historial de reclamos pagados de uno de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• lansoprazole</li> <li>• omeprazole</li> <li>• pantoprazole</li> </ul>
<b>FETZIMA</b> ( <i>levomilnacipran hcl</i> )	Debe tener un historial de reclamos pagados de uno de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• mirtazapine, nefazodone, citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline, duloxetine, venlafaxine, bupropion, Paxil (suspensión oral) o desvenlafaxine succinate</li> </ul>

No se ha realizado ningún cambio desde abril de 2019

Nombre del Medicamento	Criterios sobre Terapia Escalonada
<b>FORFIVO XL</b> ( <i>bupropion hcl</i> )	<p>Debe tener un historial de reclamos pagados de uno de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mirtazapine, nefazodone, citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline, duloxetine, venlafaxine, bupropion, Paxil (suspensión oral) o desvenlafaxine succinate</li> </ul>
<b>KHEDEZLA</b> ( <i>desvenlafaxine SR</i> )	<p>Debe tener un historial de reclamos pagados de uno de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mirtazapine, nefazodone, citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline, duloxetine, venlafaxine, bupropion, Paxil (suspensión oral) o desvenlafaxine succinate</li> </ul>
<b>LOKELMA</b> ( <i>sodium zirconium cyclosilicate</i> )	<p>Debe tener un historial de reclamos pagados de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sodium polystyrene sulfonate (polvo)</li> </ul>
<b>NEXIUM</b> ( <i>esomeprazole magnesium</i> )	<p>Debe tener un historial de reclamos pagados de <b>dos</b> de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• lansoprazole</li> <li>• omeprazole</li> <li>• pantoprazole</li> </ul>
<b>TRINTELLIX</b> ( <i>vortioxetine hbr</i> )	<p>Debe tener un historial de reclamos pagados de uno de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mirtazapine, nefazodone, citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline, duloxetine, venlafaxine, bupropion, Paxil (suspensión oral) o desvenlafaxine succinate</li> </ul>
<b>VASCEPA</b> ( <i>icosapent ethyl</i> )	<p>Debe tener un historial de reclamos pagados de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• omega-3-acid ethyl esters</li> </ul>
<b>VELTASSA</b> ( <i>patiomer sorbitex calcium</i> )	<p>Debe tener un historial de reclamos pagados de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sodium polystyrene sulfonate (polvo)</li> </ul>
<b>VEMLIDY</b> ( <i>tenofovir alafenamide fumarate</i> )	<p>Debe tener un historial de reclamos pagados de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• entecavir, tenofovir disoproxil fumarate 300mg o Baraclude (solución oral)</li> </ul>
<b>VENLAFAXINE HCL ER 225 mg</b> ( <i>venlafaxine hcl 225 mg SR, tabletas</i> )	<p>Debe tener un historial de reclamos pagados de uno de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mirtazapine, nefazodone, citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline, duloxetine, venlafaxine, bupropion, Paxil (suspensión oral) o desvenlafaxine succinate</li> </ul>
<b>VICTOZA</b> ( <i>liraglutide</i> )	<p>Debe tener un historial de reclamos pagados de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• metformin (genérico)</li> </ul>

Nombre del Medicamento	Criterios sobre Terapia Escalonada
<b>VIIBRYD</b> ( <i>vilazodone hcl</i> )	Debe tener un historial de reclamos pagados de uno de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="721 338 1360 508">• mirtazapine, nefazodone, citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline, duloxetine, venlafaxine, bupropion, Paxil (suspensión oral) o desvenlafaxine succinate</li></ul>