

Criterios sobre Terapia Escalonada de 2019

MA

ID del formulario: 19529

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

No se ha realizado ningún cambio desde mayo de 2019

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

Nombre del Medicamento	Criterios sobre Terapia Escalonada
VENLAFAXINE HCL ER 225 mg (<i>venlafaxine hcl 225 mg SR, tabletas</i>)	Debe tener un historial de reclamos pagados de uno de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • mirtazapine, nefazodone, citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline, duloxetine, venlafaxine, bupropion, Paxil (suspensión oral) o desvenlafaxine succinate
VICTOZA (<i>liraglutide</i>)	Debe tener un historial de reclamos pagados de: <ul style="list-style-type: none"> • metformin (genérico) o Riomet
VIIBRYD (<i>vilazodone hcl</i>)	Debe tener un historial de reclamos pagados de uno de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • mirtazapine, nefazodone, citalopram, escitalopram, fluoxetine, fluvoxamine, paroxetine, sertraline, duloxetine, venlafaxine, bupropion, Paxil (suspensión oral) o desvenlafaxine succinate