

67. ESCLEROSIS MÚLTIPLE REMITENTE RECURRENTE

La Esclerosis Múltiple (EM) corresponde a una enfermedad inflamatoria autoinmune desmielinizante crónica del sistema nervioso central, caracterizada por episodios recurrentes, remitentes y habitualmente progresivos de fatiga, parestesia, dolor focal, ataxia, temblor, problemas visuales, disfunción sexual, disfunción vesical, espasticidad, entre otros (según territorio del SNC comprometido).

Los criterios diagnósticos para la esclerosis múltiple remitente recurrente (EMRR) se basan en los criterios de "Mc Donald" cuyo fundamento es la evidencia de diseminación en tiempo y espacio.

La definición de un ataque o brote es generalmente aceptada como el desarrollo de síntomas neurológicos, probablemente causados por una lesión desmielinizante inflamatoria, que duran al menos 24 horas, en ausencia de fiebre o infección, y que son comprobables objetivamente en pacientes que cursan una EMRR.

Este problema considera a la población a lo largo del curso de vida.

En este problema de salud queda incluida la siguiente enfermedad y los sinónimos que la designen en la terminología médica habitual:

- I. Esclerosis múltiple remitente recurrente

Las siguientes son las garantías explícitas en salud que se establecen:

67.1 Garantía de acceso:

Todo beneficiario:

- I. Con sospecha fundada tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- II. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a tratamiento y rehabilitación.
- III. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo, incluyendo controles, exacerbaciones o reagudizaciones.

Lo anterior deberá ser complementado con lo dispuesto en la NTMA.

67.2 Garantía de oportunidad:

Diagnóstico

- I. Se realizará dentro de 60 días desde la sospecha.

Tratamiento

- I. Se iniciará dentro de 30 días desde la confirmación diagnóstica.

Rehabilitación

- I. El tratamiento de rehabilitación esclerosis múltiple remitente recurrente comenzará dentro de 30 días desde la indicación médica.
- II. El tratamiento de rehabilitación integral en brote según indicación médica, comenzará dentro de 48 horas desde la indicación médica.
- III. La entrega de bastones en personas menores de 65 años se realizará dentro de 20 días desde la indicación médica.
- IV. La entrega de sillas de ruedas y andadores en personas menores de 65 años se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.
- V. La entrega órtesis tobillo-pie se realizará dentro de 30 días desde la indicación médica.

67.3 Garantía de protección financiera:

Nº	Problema de salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o grupo de prestaciones	Periodicidad	Arancel (\$)	Copago %	Copago \$
67	Esclerosis múltiple remitente recurrente	Diagnóstico	Confirmación esclerosis múltiple remitente recurrente	Cada vez	957.670	20%	191.530
			Tratamiento no farmacológico esclerosis múltiple remitente recurrente	Mensual	45.060	20%	9.010
		Tratamiento	Tratamiento farmacológico de primera línea esclerosis múltiple remitente recurrente	Mensual	583.250	20%	116.650
			Tratamiento brote esclerosis múltiple remitente recurrente	Cada vez	1.228.330	20%	245.670
			Tratamiento de rehabilitación esclerosis múltiple remitente recurrente	Mensual	43.190	20%	8.640
		Rehabilitación	Rehabilitación integral en brote esclerosis múltiple remitente recurrente	Cada vez	243.490	20%	48.700
			Andador con cuatro ruedas y canasta	Cada vez	87.000	20%	17.400
			Bastón codera móvil	Cada vez	17.520	20%	3.500
			Órtesis tobillo-pie	Cada vez	41.470	20%	8.290
			Silla de ruedas estándar	Cada vez	411.050	20%	82.210

El copago total a cargo del beneficiario no podrá exceder las 122 UF en un período de 1 año, contado desde la fecha del primer copago; de superarse, la entidad aseguradora (FONASA o ISAPRE) cubrirá la diferencia.