



Guía de medicamentos y tratamientos



Desde la **página 6** encontrarás el **“Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer”**, el cual está organizado alfabéticamente para facilitar tu búsqueda y en función del porcentaje de cobertura según tu programa contratado.



Desde la **página 16**, en el **“Listado de tratamientos basados en evidencia científica”**, podrás consultar el detalle específico de los medicamentos según tu tipo de cáncer y la línea de tratamiento que corresponde a tu caso.

Glosario de términos

Este glosario ha sido construido para que puedas tener **mayor claridad y entendimiento** sobre el contenido de ambos listados, tanto el “**Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer**” como para el “**Listado de tratamientos basados en evidencia científica**”.

- 1 **Nombre genérico/denominación común internacional (DCI):** Es el nombre oficial y universal del principio activo.
- 2 **Presentación:** Es la forma farmacéutica en que se ofrece el medicamento, por ejemplo, comprimidos, cápsulas, solución inyectable, frascos, ampolla, etc. También incluye su concentración.
- 3 **Nivel de evidencia:** Es la clasificación jerárquica que indica qué tan sólida es la evidencia científica que respalda el uso de un medicamento para un diagnóstico específico.

En el caso de los tratamientos oncológicos cubiertos por tu programa, los medicamentos deben haber superado exitosamente un **Ensayo Clínico de Fase III**.

Este estudio se realiza a nivel mundial en diferentes pacientes para confirmar que un nuevo tratamiento es seguro y eficaz en comparación con el tratamiento estándar en condiciones de uso habituales.

Los resultados de esta fase sirven como base para la aprobación del medicamento por parte de las entidades regulatorias de salud.

- 4 **Guías clínicas:** Son documentos técnicos oficiales elaborados por instituciones nacionales o internacionales que establecen recomendaciones de diagnóstico y tratamiento basadas en la mejor evidencia científica disponible. Ejemplos: National Comprehensive Cancer Network (NCCN), European Society for Medical Oncology (ESMO), American Society of Clinical Oncology (ASCO).
- 5 **Neoplasias malignas (NM):** Término que describe las enfermedades en las que hay células anormales que se multiplican sin control e invaden los tejidos cercanos. Es posible que las células de las neoplasias malignas también se expandan a otras partes del cuerpo a través de los sistemas sanguíneo y linfático.
- 6 **Tumores sólidos:** Son neoplasias que forman masas o bultos en órganos o tejidos, como mama, pulmón, colon, próstata, hígado, etc. Un ejemplo es el cáncer de mama, que se origina a partir de un tumor sólido maligno.
- 7 **Tumores no sólidos (hematológicos):** Son neoplasias que afectan la sangre, la médula ósea o el sistema linfático, como leucemias, linfomas y mielomas que no forman tumores palpables. Un ejemplo es la leucemia, que se origina a partir de un tumor no sólido maligno.

8 Condición: Es el tipo específico de cáncer o enfermedad oncológica para la cual está aprobado el medicamento. Incluye el subtipo histológico y, en algunos casos, marcadores moleculares específicos (por ejemplo, cáncer de mama HER2 positivo, leucemia mieloide crónica o cáncer de pulmón de células no pequeñas).

Dentro de este concepto puedes encontrar otros términos que son importantes que conozcas, tales como:

8.1. Estadio clínico: Es la clasificación de la extensión del cáncer en el cuerpo al momento del diagnóstico. Incluye el tamaño del tumor, compromiso de ganglios linfáticos y presencia de metástasis (sistema TNM). Determina el pronóstico y tratamiento.

8.2. Mutación genética: Es un cambio en el ADN de las células tumorales que puede influir en su crecimiento y respuesta a ciertos medicamentos. Ejemplos: EGFR, ALK, BRAF.

8.3. Escala ECOG: Es una escala que mide el estado funcional del paciente oncológico, indicando qué tanto puede realizar actividades cotidianas. Va de 0 (totalmente activo) a 5 (fallecido). Es clave para decidir tratamientos.

- **ECOG 0:** Totalmente activo, igual que antes de la enfermedad.
- **ECOG 1:** Limitación leve en actividades físicas intensas, pero puede hacer las tareas diarias y estar activo.
- **ECOG 2:** Capaz de cuidarse solo, pero no puede trabajar. Pasa menos del 50% del día en la cama o sentado.
- **ECOG 3:** Solo hace un autocuidado limitado, pasa más del 50% del día en cama o sentado.
- **ECOG 4:** Incapaz de realizar cualquier actividad. Completamente en cama o silla.



8.4. Índice de Karnofsky (IK): Es otra escala que mide el estado funcional del paciente.

- **100%:** Normal, sin síntomas.
- **70%:** El paciente puede cuidarse por sí mismo y hacer actividades, aunque con limitaciones.

Aquí tienes dos ejemplos para que sepas interpretar la información con los términos aprendidos:

- 1 Si se te indica que el tratamiento Atezolizumab - bevacizumab - carboplatino - paclitaxel aplica para neoplasia de bronquios y pulmón bajo la siguiente condición:

Metastásico o recurrente irresecable, células no pequeñas, no escamosas, egfr/alk/ros-1 (-), braf (+/-), pd-l1= tps 0%, 1 - 49%, ecog 0-1.

Entonces, se te está indicando lo siguiente:

- **El estadio clínico de la enfermedad:** Metastásico o recurrente irresecable, células no pequeñas, no escamosas.
- **La mutación genética:** egfr/alk/ros-1 (-), braf (+/-), pd-l1= tps 0%, 1 - 49%.
- **El estado ECOG:** ECOG 0-1.

- 2 Si se te indica que el tratamiento aplica para neoplasia de cabeza y cuello bajo la siguiente condición:

Metastásico, recurrente, irresecable, carcinoma escamoso no nasofaríngeo, ik >70%.

Entonces, se te está indicando lo siguiente:

- **El estadio clínico de la enfermedad:** Metastásico, recurrente, irresecable, carcinoma escamoso no nasofaríngeo.
- **Índice de Karnofsky (IK):** ik >70%.

- 9 **Línea de tratamiento:** Es el momento o secuencia en la que se utiliza un medicamento dentro del manejo oncológico.

- **Primera línea:** Tratamiento inicial estándar.
- **Segunda línea:** Si falla el tratamiento inicial.
- **Tercera línea o posteriores:** Cuando han fallado varias terapias previas.

Flujo para búsqueda de medicamentos oncológicos

Para el tratamiento del cáncer cuentas con dos listados de medicamentos, uno denominado **“Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer”** y el segundo denominado **“Listado de tratamientos basados en evidencia científica”**.

Para identificar correctamente el fármaco, primero debes ubicarte en el **“Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer”**. En este punto encontrarás el **nombre genérico**, tal como aparece registrado en tu receta médica. Una vez que lo identifiques, podrás verificar el porcentaje de cobertura que corresponde según el programa que tengas contratado.

Si no encuentras el medicamento en este primer listado, debes consultar el **“Listado de tratamientos basados en evidencia científica”**. Los medicamentos incluidos allí **también están cubiertos** por tu programa; sin embargo, para confirmar la cobertura deberás identificar **no solo el medicamento**, sino también la **condición asociada**, como el tipo de cáncer y sus características genéticas.

Además, si un mismo medicamento aparece en ambos listados, deberás considerar la información del **“Listado de tratamientos basados en evidencia científica”**, ya que este define en qué condiciones del diagnóstico y en qué línea de tratamiento el medicamento será cubierto.

Recuerda que **puedes apoyarte en el glosario**, donde encontrarás explicaciones que te ayudarán a comprender mejor estos términos.

2025
DICIEMBRE

Listado de
medicamentos
para el
**tratamiento
del Cáncer**

**Estamos contigo
en esta lucha**

LISTADO DE MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER*																
N°	CÓDIGO ATC	NOMBRE GENÉRICO Y PRESENTACIÓN	ONCOPLUS		ONCOCLÁSICO PRO		ONCOLÁSICO		ONCOFLEX		ONCOVITAL (Menores de 18 años)		ONCOVITAL (A partir de 18 años)		ONCOCOMPLEMENTO	
			Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago
A																
1	L02BX03	ABIRATERONA 250 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	No cubre	100%
2	M05BA03	CLODRONATO DISÓDICO TETRAHIDRATO 800 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
3	M05BA03	PAMIDRONATO DISÓDICO 90 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
4	M05BA08	ÁCIDO ZOLEDRÓNICO 4 mg/5 ml ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
5	L01XE13	AFATINIB 20 mg tableta	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
6	L01XE13	AFATINIB 30 mg tableta	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
7	L01XE13	AFATINIB 40 mg tableta	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
8	L02BG03	ANASTROZOL 1 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	No cubre	100%	100%	Ninguno	100%	Ninguno
9	A04AD12	APREPITANT 125 mg + 80 mg cápsula	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
10	L01XE17	AXITINIB 5 mg tableta	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
11	L01BC07	AZACITIDINA 100 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
B																
12	L01AA09	BENDAMUSTINA 100 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
13	L01XC07	BEVACIZUMAB 100 mg/4 ml ampolla	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
14	L01XC07	BEVACIZUMAB 400 mg/16 ml ampolla	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
15	L02BB03	BICALUTAMIDA 50 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	No cubre	100%	100%	Ninguno	100%	Ninguno
16	L02BB03	BICALUTAMIDA 150 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	No cubre	100%	100%	Ninguno	100%	Ninguno
17	L01DC01	BLEOMICINA CLORHIDRATO 15 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
18	L01XX32	BOREZOMIB 3.5 mg ampolla	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%

(*) Los medicamentos del presente listado solo estarán cubiertos conforme los copagos citados según el plan contratado y en correspondencia a lo señalado en el “Contrato de Prestaciones Complementarias Especializadas de Servicios de Salud” y sus “Cláusulas Generales y Particulares”.

LISTADO DE MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER*																
N°	CÓDIGO ATC	NOMBRE GENÉRICO Y PRESENTACIÓN	ONCOPLUS		ONCOCLÁSICO PRO		ONCOLÁSICO		ONCOFLEX		ONCOVITAL (Menores de 18 años)		ONCOVITAL (A partir de 18 años)		ONCOCOMPLEMENTO	
			Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago
C																
19	L01CD04	CABAZITAXEL 60 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
20	L01BC06	CAPECITABINA 500 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
21	L01XA02	CARBOPLATINO 150 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
22	L01XA02	CARBOPLATINO 450 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
23	L01AD01	CARMUSTINA 100 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
24	L01XC06	CETUXIMAB 5 mg/ml ampolla	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
25	L01AA01	CICLOFOSFAMIDA 1 gr ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
26	L01AA01	CICLOFOSFAMIDA 200 mg/ml ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
27	L01AA01	CICLOFOSFAMIDA 50 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
28	L04AD01	CICLOSPORINA 50 mg cápsula	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
29	G03HB01	CIPROTERONA ACETATO 50 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
30	L01XA01	CISPLATINO 10 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
31	L01XA01	CISPLATINO 50 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
32	L01BC01	CITARABINA 100 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
33	L01BC01	CITARABINA 500 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
34	L01BB06	CLOFARABINA 20 mg/20 ml ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
35	L01XE16	CRIZOTINIB 200 mg cápsula	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
36	L01XE16	CRIZOTINIB 250 mg cápsula	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
D																
37	L01AX04	DACARBAZINA 200 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno

(*) Los medicamentos del presente listado solo estarán cubiertos conforme los copagos citados según el plan contratado y en correspondencia a lo señalado en el "Contrato de Prestaciones Complementarias Especializadas de Servicios de Salud" y sus "Cláusulas Generales y Particulares".

LISTADO DE MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER*																
N°	CÓDIGO ATC	NOMBRE GENÉRICO Y PRESENTACIÓN	ONCOPLUS		ONCOCLÁSICO PRO		ONCOLÁSICO		ONCOFLEX		ONCOVITAL (Menores de 18 años)		ONCOVITAL (A partir de 18 años)		ONCOCOMPLEMENTO	
			Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago
38	L01DA01	DACTINOMICINA 0.5 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
39	L01XE06	DASATINIB 100 mg tableta	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
40	L01XE06	DASATINIB 50 mg tableta	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
41	L01XE06	DASATINIB 70 mg tableta	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
42	L01DB02	DAUNORUBICINA CLORHIDRATO 20 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
43	L02BX02	DEGARELIX 80 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	No cubre	100%	100%	Ninguno	100%	Ninguno
44	L02BX02	DEGARELIX 120 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	No cubre	100%	100%	Ninguno	100%	Ninguno
45	M05BX04	DENOSUMAB 120 mg ampolla	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
46	M05BX04	DENOSUMAB 60 mg jeringa prellenada	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
47	V03AF02	DEXRAZOXANO CLORHIDRATO 500 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
48	L02AA01	DIETILESTILBESTROL 1 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	No cubre	100%	100%	Ninguno	100%	Ninguno
49	L01CD02	DOCETAXEL TRIHIDRATO 20 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
50	L01CD02	DOCETAXEL TRIHIDRATO 80 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
51	L01DB01	DOXORUBICINA 10 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
52	L01DB01	DOXORUBICINA 50 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
53	L01DB01	DOXORUBICINA LIPOSOMAL 20 mg/10 ml ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
E																
54	L02BB04	ENZALUTAMIDA 40 mg cápsula	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	No cubre	100%
55	L01DB03	EPIRUBICINA 10 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
56	L01DB03	EPIRUBICINA 50 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno

(*) Los medicamentos del presente listado solo estarán cubiertos conforme los copagos citados según el plan contratado y en correspondencia a lo señalado en el “Contrato de Prestaciones Complementarias Especializadas de Servicios de Salud” y sus “Cláusulas Generales y Particulares”.

LISTADO DE MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER*																
N°	CÓDIGO ATC	NOMBRE GENÉRICO Y PRESENTACIÓN	ONCOPLUS		ONCOCLÁSICO PRO		ONCOLÁSICO		ONCOFLEX		ONCOVITAL (Menores de 18 años)		ONCOVITAL (A partir de 18 años)		ONCOCOMPLEMENTO	
			Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago
57	L01XE03	ERLOTINIB 150 mg tableta	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
58	L01XE03	ERLOTINIB 100 mg tableta	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
59	L01CB01	ETOPÓSIDO 100 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
60	L02BG06	EXEMESTANO 25 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	No cubre	100%	100%	Ninguno	100%	Ninguno
F																
61	L03AA02	FILGRASTIM 300 mcg jeringa prellenada	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
62	L01BB05	FLUDARABINA 50 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
63	L01BC02	FLUOROURACILO 250 mg/5 ml ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
64	L01BC02	FLUOROURACILO 5% crema en tubo	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
65	L01BC02	FLUOROURACILO 500 mg/10 ml ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
66	L02BB01	FLUTAMIDA 250 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	No cubre	100%	100%	Ninguno	100%	Ninguno
67	V03AF03	FOLINATO CÁLCICO 15 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
68	V03AF03	FOLINATO CÁLCICO 50 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
69	L02BA03	FULVESTRANT 250 mg/5 ml ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	No cubre	100%	100%	Ninguno	100%	Ninguno
G																
70	L01BC05	GEMCITABINA CLORHIDRATO 1 g ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
71	L01BC05	GEMCITABINA CLORHIDRATO 200 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
72	L02AE03	GOSERELINA 10.8 mg jeringa prellenada	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	No cubre	100%	100%	Ninguno	100%	Ninguno
73	L02AE03	GOSERELINA 3.6 mg jeringa prellenada	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	No cubre	100%	100%	Ninguno	100%	Ninguno
74	A04AA02	GRANISETRÓN 1 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno

(*) Los medicamentos del presente listado solo estarán cubiertos conforme los copagos citados según el plan contratado y en correspondencia a lo señalado en el “Contrato de Prestaciones Complementarias Especializadas de Servicios de Salud” y sus “Cláusulas Generales y Particulares”.

LISTADO DE MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER*																
N°	CÓDIGO ATC	NOMBRE GENÉRICO Y PRESENTACIÓN	ONCOPLUS		ONCOCLÁSICO PRO		ONCOCLÁSICO		ONCOFLEX		ONCOVITAL (Menores de 18 años)		ONCOVITAL (A partir de 18 años)		ONCOCOMPLEMENTO	
			Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago
75	A04AA02	GRANISETRÓN 3 mg/3 ml ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
H																
76	L01XX05	HIDROXICARBAMIDA 500 mg cápsula	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
I																
77	L01XE27	IBRUTINIB 140 mg x 120 cápsulas	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
78	L01XE27	IBRUTINIB 140 mg x 90 cápsulas	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
79	L01DB06	IDARUBICINA CLORHIDRATO 5 mg/5ml ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
80	L01AA06	IFOSFAMIDA 1000 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
81	L01XE01	IMATINIB** 100 mg tableta	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
82	L01XE01	IMATINIB** 400 mg tableta	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
83	L01XX19	IRINOTECÁN 100 mg/5 ml ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
84	L01DC04	IXABEPILONA 15 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
85	L01DC04	IXABEPILONA 45 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
L																
86	L04AX04	LENALIDOMIDA 10 mg cápsula	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
87	L04AX04	LENALIDOMIDA 25 mg cápsula	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
88	L04AX04	LENALIDOMIDA 5 mg cápsula	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
89	L02BG04	LETROZOL 2.5 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	No cubre	100%	100%	Ninguno	100%	Ninguno
90	L02AE02	LEUPRORELINA ACETATO 3.75 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	No cubre	100%	100%	Ninguno	100%	Ninguno
91	L02AE02	LEUPRORELINA ACETATO 7.5 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	No cubre	100%	100%	Ninguno	100%	Ninguno

(*) Los medicamentos del presente listado solo estarán cubiertos conforme los copagos citados según el plan contratado y en correspondencia a lo señalado en el “Contrato de Prestaciones Complementarias Especializadas de Servicios de Salud” y sus “Cláusulas Generales y Particulares”.

(**) Solo está cubierto al 100% para los casos de Leucemia mieloide crónica y GIST (tumor del estroma gastrointestinal).

LISTADO DE MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER*																
N°	CÓDIGO ATC	NOMBRE GENÉRICO Y PRESENTACIÓN	ONCOPLUS		ONCOCLÁSICO PRO		ONCOLÁSICO		ONCOFLEX		ONCOVITAL (Menores de 18 años)		ONCOVITAL (A partir de 18 años)		ONCOCOMPLEMENTO	
			Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago
92	L02AE02	LEUPRORELINA ACETATO 11.25 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	No cubre	100%	100%	Ninguno	100%	Ninguno
M																
93	L02AB01	MEGESTROL 200 mg/5 ml suspensión oral frasco x 240 ml	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
94	L02AB01	MEGESTROL 200 mg/5 ml suspensión oral sobre x 20 ml	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
95	L01BB02	MERCAPTOPURINA 50 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
96	V03AF01	MESNA 400 mg/4 ml ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
97	L01BA01	METOTREXATO 2.5 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
98	L01BA01	METOTREXATO 50 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
99	L01BA01	METOTREXATO 500 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
100	L01DC03	MITOMICINA 2 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
101	L01DB07	MITOXANTRONA 20 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
N																
102	L01CD01	NAB PACLITAXEL 100 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
103	L01XE08	NILOTINIB CLORHIDRATO 150 mg cápsula	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
104	L01XE08	NILOTINIB CLORHIDRATO 200 mg cápsula	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
O																
105	H01CB02	OCTREOTIDA ACETATO 1 mg/5 ml ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
106	H01CB02	OCTREOTIDA ACETATO 20 mg jeringa prellenada	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
107	A04AA01	ONDANSETRÓN CLORHIDRATO 8 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno

(*) Los medicamentos del presente listado solo estarán cubiertos conforme los copagos citados según el plan contratado y en correspondencia a lo señalado en el "Contrato de Prestaciones Complementarias Especializadas de Servicios de Salud" y sus "Cláusulas Generales y Particulares".

LISTADO DE MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER*																
N°	CÓDIGO ATC	NOMBRE GENÉRICO Y PRESENTACIÓN	ONCOPLUS		ONCOCLÁSICO PRO		ONCOLÁSICO		ONCOFLEX		ONCOVITAL (Menores de 18 años)		ONCOVITAL (A partir de 18 años)		ONCOCOMPLEMENTO	
			Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago
108	A04AA01	ONDANSETRÓN CLORHIDRATO 8 mg/4 ml ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
109	L01XA03	OXALIPLATINO 100 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
110	L01XA03	OXALIPLATINO 50 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
P																
111	L01CD01	PACLITAXEL 100 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
112	L01CD01	PACLITAXEL 30 mg/5 ml ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
113	L01CD01	PACLITAXEL 300 mg/50 ml ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
114	L01XE33	PALBOCICLIB 75 mg cápsula	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
115	L01XE33	PALBOCICLIB 100 mg cápsula	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
116	L01XE33	PALBOCICLIB 125 mg cápsula	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
117	L01XC08	PANITUMUMAB 20 mg/ml ampolla	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
118	L01XE11	PAZOPANIB 200 mg tableta	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
119	L01XE11	PAZOPANIB 400 mg tableta	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
120	L01BA04	PEMETREXED DISÓDICO 500 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
121	L01XC13	PERTUZUMAB 420 mg/14 ml ampolla	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
R																
122	L01XC02	RITUXIMAB 100 mg/10 ml ampolla	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
123	L01XC02	RITUXIMAB 500 mg/50 ml ampolla	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
124	L01XE18	RUXOLITINIB 15 mg tableta	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
125	L01XE18	RUXOLITINIB 5 mg tableta	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%

(*) Los medicamentos del presente listado solo estarán cubiertos conforme los copagos citados según el plan contratado y en correspondencia a lo señalado en el “Contrato de Prestaciones Complementarias Especializadas de Servicios de Salud” y sus “Cláusulas Generales y Particulares”.

LISTADO DE MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER*																
N°	CÓDIGO ATC	NOMBRE GENÉRICO Y PRESENTACIÓN	ONCOPLUS		ONCOCLÁSICO PRO		ONCOLÁSICO		ONCOFLEX		ONCOVITAL (Menores de 18 años)		ONCOVITAL (A partir de 18 años)		ONCOCOMPLEMENTO	
			Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago
S																
126	L01XE04	SUNITINIB 12.5 mg cápsula	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
127	L01XE04	SUNITINIB 25 mg cápsula	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
T																
128	L04AX02	TALIDOMIDA 100 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
129	L02BA01	TAMOXIFENO 20 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	No cubre	100%	100%	Ninguno	100%	Ninguno
130	L01BC03	TEGAFUR + URACILO 100 mg + 224 mg cápsula	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
131	L01AX03	TEMOZOLOMIDA 20 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
132	L01AX03	TEMOZOLOMIDA 100 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
133	L01AX03	TEMOZOLOMIDA 140 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
134	L01AX03	TEMOZOLOMIDA 250 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
135	L01BB03	TIOGUANINA 40 mg tableta	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
136	V04CJ01	TIROTROPINA ALFA 0.9 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
137	L01XX17	TOPOTECÁN CLORHIDRATO 4 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
138	L01XC03	TRASTUZUMAB 440 mg ampolla	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	70%	30%	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%
139	L01XX14	TRETINOÍNA 10 mg cápsula	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
140	L02AE04	TRIPTORELINA ACETATO 3.75 mg jeringa prellenada	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	No cubre	100%	100%	Ninguno	100%	Ninguno
141	L02AE04	TRIPTORELINA PAMOATO 11.25 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	No cubre	100%	100%	Ninguno	100%	Ninguno
142	L02AE04	TRIPTORELINA PAMOATO 22.5 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	No cubre	100%	100%	Ninguno	100%	Ninguno

(*) Los medicamentos del presente listado solo estarán cubiertos conforme los copagos citados según el plan contratado y en correspondencia a lo señalado en el “Contrato de Prestaciones Complementarias Especializadas de Servicios de Salud” y sus “Cláusulas Generales y Particulares”.

LISTADO DE MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER*																
N°	CÓDIGO ATC	NOMBRE GENÉRICO Y PRESENTACIÓN									(Menores de 18 años)		(A partir de 18 años)			
			Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago	Cobertura	Copago
143	L02AE04	TRIPTORELINA PAMOATO 3.75 mg ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	No cubre	100%	100%	Ninguno	100%	Ninguno
V																
144	L03AX03	VACUNA BCG*** 2 ufc ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	70%	30%	No cubre	100%	No cubre	100%	100%	Ninguno
145	L01CA01	VINBLASTINA 10 mg/10 ml ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
146	L01CA02	VINCRISTINA 1 mg/ml ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
147	L01CA04	VINORELBINA TARTRATO 50 mg/5 ml ampolla	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno
148	L01XX38	VORINOSTAT 100 mg cápsula	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno	100%	Ninguno

(*) Los medicamentos del presente listado solo estarán cubiertos conforme los copagos citados según el plan contratado y en correspondencia a lo señalado en el “Contrato de Prestaciones Complementarias Especializadas de Servicios de Salud” y sus “Cláusulas Generales y Particulares”.

(***) Solo para cáncer de vejiga.

2025
DICIEMBRE

Listado de tratamientos basados en **evidencia científica**

**Estamos contigo
en esta lucha**

Los tratamientos incluidos en este listado están respaldados por estudios y guías clínicas que avalan su uso en diagnósticos específicos.

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA					
Nº	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
149	ENFERMEDAD INJERTO CONTRA EL HUÉSPED	Aguda, progresión o falta de respuesta clínica o respuesta incompleta a la terapia inmunosupresora previa +/- corticoides (1era línea), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	276	Metotrexate
150	ENFERMEDAD INJERTO CONTRA EL HUÉSPED	Crónico, >12 años, con refractariedad o dependencia a por lo menos una línea de terapia sistémica previa (tratamiento previo: terapia inmunosupresora +/- corticoides), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	276	Metotrexate
151	ENFERMEDAD INJERTO CONTRA EL HUÉSPED	Aguda, progresión o falta de respuesta clínica o respuesta incompleta a la terapia inmunosupresora previa +/- corticoides (1era línea), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	286	Micofenolato mofetil
152	ENFERMEDAD INJERTO CONTRA EL HUÉSPED	Crónico, >12 años, con refractariedad o dependencia a por lo menos una línea de terapia sistémica previa (tratamiento previo: terapia inmunosupresora +/- corticoides), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	286	Micofenolato mofetil
153	ENFERMEDAD INJERTO CONTRA EL HUÉSPED	Aguda, progresión o falta de respuesta clínica o respuesta incompleta a la terapia inmunosupresora previa +/- corticoides (1era línea), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	287	Inhibidor de calcineurina
154	ENFERMEDAD INJERTO CONTRA EL HUÉSPED	Crónico, >12 años, con refractariedad o dependencia a por lo menos una línea de terapia sistémica previa (tratamiento previo: terapia inmunosupresora +/- corticoides), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	287	Inhibidor de calcineurina
155	GINECOLÓGICO	Cáncer de endometrio, histologías diversas excepto carcinosarcoma o sarcoma, metastásico al debut e irreseccable, ≥18 años, ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	259	Carboplatino - paclitaxel
156	LEUCEMIA LINFÁTICA	Crónica, con delección 17p, ecog 0-1, tratamiento previo: ibrutinib, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	143	Venetoclax - rituximab
157	LEUCEMIA LINFÁTICA	Crónica, sin delección 17p, con mutación igvh, edad <65 años, ecog 0-1, tratamiento previo: ibrutinib, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	143	Venetoclax - rituximab
158	LEUCEMIA LINFÁTICA	Crónica, sin delección 17p, con mutación igvh, edad >65 años, ecog 0-1, tratamiento previo: ibrutinib, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	143	Venetoclax - rituximab
159	LEUCEMIA LINFÁTICA	Crónica, sin delección 17p, sin mutación igvh, edad >65 años, ecog 0-1, tratamiento previo: ibrutinib, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	143	Venetoclax - rituximab

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
160	LEUCEMIA LINFÁTICA	Crónica, en casos de intolerancia o contraindicación de uso de ibrutinib en la 1era línea de tratamiento, alto riesgo de descompensación cardiovascular, ecog 0-1, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	220	Acalabrutinib
161	LEUCEMIA LINFÁTICA	Crónica, con delección 17p, ecog 0-1, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	27	Ibrutinib
162	LEUCEMIA LINFÁTICA	Crónica, paciente fit, sin delección 17p, con mutación igvh, edad <65 años, ecog 0-1, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	27	Ibrutinib
163	LEUCEMIA LINFÁTICA	Crónica, paciente fit, sin delección 17p, con mutación igvh, edad >65 años, ecog 0-1, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	27	Ibrutinib
164	LEUCEMIA LINFÁTICA	Crónica, paciente fit, sin delección 17p, sin mutación igvh, edad >65 años, ecog 0-1, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	27	Ibrutinib
165	LEUCEMIA LINFÁTICA	Crónica, con mutación igvh, edad <65 años, ecog 0-1, tratamiento previo: fludarabina, ciclofosfamida, rituximab, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	27	Ibrutinib
166	LEUCEMIA LINFÁTICA	Crónica, paciente unfit >18 años, sin delección 17p, ecog 0-1, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	41	Venetoclax - obinutuzumab
167	LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA	Aguda, estirpe b, ph (-), edad <18 años, en recaída, tratamiento previo: qt (hasta 2da línea), con remisión morfológica y emr (+) <5% blastos antes de iniciar el 1er ciclo de blinatumomab, como terapia puente (máx. 2 ciclos).	Como terapia puente	216	Blinatumomab
168	LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA	Aguda, estirpe b, ph (-), edad <18 años, en recaída, tratamiento previo: qt y 1er trasplante, con baja carga de enfermedad (emr <5% blastos), como terapia puente (máx. 2 ciclos).	Como terapia puente	216	Blinatumomab
169	LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA	Aguda, estirpe b, ph (-), edad <18 años, en recaída, tratamiento previo: qt (hasta 2da línea), con remisión morfológica y emr (+) ≥0.01% y <5% blastos antes de iniciar el 2do ciclo de blinatumomab, como terapia puente (máx. 2 ciclos).	Como terapia puente	216	Blinatumomab
170	LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA	Aguda, estirpe b, ph+, <65 años, ecog 0-2, recaída o progresión tras inducción, trasplante y mantenimiento (dasatinib), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	225	Ponatinib
171	LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA	Aguda, estirpe b, ph+, <65 años, ecog 0-2, no respuesta (recaída o progresión) tras inducción (con dasatinib), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	225	Ponatinib

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
172	LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA	Aguda, estirpe b, ph+, >65 años o con comorbilidades significativas, no candidato a trasplante, ecog 0-2, progresión tras terapia de inducción (con dasatinib), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	225	Ponatinib
173	LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA	Aguda, estirpe b, ph+, edad <65 años, ecog 0-2, con respuesta completa post trasplante de médula ósea, como mantenimiento hasta progresión.	Mantenimiento post trasplante	23	Dasatinib
174	LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA	Aguda, estirpe b, ph+, edad <65 años, candidato a trasplante, sin comorbilidades significativas, como terapia de inducción, ecog 0-2, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	240	Dasatinib - hyper - cvad
175	LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA	Aguda, estirpe b, ph+, edad <65 años, candidato a trasplante, sin comorbilidades significativas, como terapia de inducción, ecog 0-2, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	241	Dasatinib - vincristina - dexametasona
176	LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA	Aguda, estirpe b, ph+, edad >65 años o con comorbilidades significativas, no candidato a trasplante, como terapia de inducción, ecog 0-2, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	241	Dasatinib - vincristina - dexametasona
177	LEUCEMIA LINFOIDE	Tricoleucemia.		80	Cladribine
178	LEUCEMIA MIELOIDE	Aguda, no candidato a terapia intensiva, fit, ecog 0-1, tratamiento de inducción.	Tratamiento de inducción	106	Venetoclax - azacitidina
179	LEUCEMIA MIELOIDE	Aguda, de tipo secundaria a previamente smd, no candidato a terapia intensiva, fit, uso previo de azacitidina por smd, ecog 0-1, tratamiento de inducción.	Tratamiento de inducción	142	Venetoclax - citarabina
180	LEUCEMIA MIELOIDE	Crónica, ph+, en fase crónica, riesgo intermedio o alto, ecog 0-1, ecog 2-4 previa evaluación de oncohemato, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	147	Imatinib
181	LEUCEMIA MIELOIDE	Crónica, ph+, en fase crónica, bajo riesgo, mutación t315i (+), ecog 0-1, ecog 2-4 previa evaluación en oncohematología, tratamiento previo: imatinib, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	225	Ponatinib
182	LEUCEMIA MIELOIDE	Crónica, ph+, en fase crónica, bajo riesgo, mutación t315i (+), ecog 0-1, resistencia o inoperancia a 02 líneas de itk previo, ecog 2-4 previa evaluación en oncohematología, tratamiento previo: imatinib + nilotinib, 2da línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	225	Ponatinib
183	LEUCEMIA MIELOIDE	Crónica, ph+, en fase crónica, riesgo intermedio o alto, mutación t315i (+), ecog 0-1, ecog 2-4 previa evaluación en oncohematología, tratamiento previo: dasatinib, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	225	Ponatinib

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
184	LEUCEMIA MIELOIDE	Crónica, ph+, en fase crónica, riesgo intermedio o alto, mutación t315i (+), ecog 0-1, ecog 2-4 previa evaluación en oncohematología, tratamiento previo: dasatinib, nilotinib, 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	225	Ponatinib
185	LEUCEMIA MIELOIDE	Crónica, ph+, en fase crónica, riesgo intermedio o alto, mutación t315i (+), ecog 0-1, ecog 2-4 previa evaluación en oncohematología, tratamiento previo: imatinib, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	225	Ponatinib
186	LEUCEMIA MIELOIDE	Crónica, fase avanzada, fase acelerada, ph+, ecog 0-2, ecog 3-4 previa evaluación en oncohematología, 1era línea de tratamiento (opción preferente).	1era línea de tratamiento (opción preferente)	23	Dasatinib
187	LEUCEMIA MIELOIDE	Crónica, ph+, en fase crónica, bajo riesgo, ecog 0-1, ecog 2-4 previa evaluación en oncohematología, tratamiento previo: imatinib, 2da línea de tratamiento (opción preferida).	2da línea de tratamiento (opción preferida)	23	Dasatinib
188	LEUCEMIA MIELOIDE	Crónica, ph+, en fase crónica, riesgo intermedio o alto, ecog 0-1, ecog 2-4 previa evaluación en oncohematología, sin tratamiento previo: imatinib, 1era línea de tratamiento (opción preferida).	1era línea de tratamiento (opción preferida)	23	Dasatinib
189	LEUCEMIA MIELOIDE	Crónica, ph+, en fase crónica, riesgo intermedio o alto, ecog 0-1, ecog 2-4 previa evaluación en oncohematología, tratamiento previo: imatinib, 2da línea de tratamiento (opción preferida).	2da línea de tratamiento (opción preferida)	23	Dasatinib
190	LEUCEMIA MIELOIDE	Crónica, en fase avanzada, crisis blástica, ph+, ecog 0-2, ecog 3-4 previa evaluación en oncohematología, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	257	Dasatinib - idarubicina - citarabina
191	LEUCEMIA MIELOIDE	Crónica, en fase avanzada, crisis blástica, ph+, ecog 0-2, ecog 3-4 previa evaluación en oncohematología, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	258	Dasatinib - daunorubicina - vincristina - ciclofosfamida - dexametasona (calgb 10701)
192	LEUCEMIA MIELOIDE	Aguda, no candidato a terapia intensiva, unfit, ecog 0-2, sin tratamiento previo, tratamiento de inducción.	Tratamiento de inducción	261	Mercaptopurina
193	LEUCEMIA MIELOIDE	Aguda, no candidato a terapia intensiva, unfit, ecog 0-2, sin tratamiento previo, tratamiento de inducción.	Tratamiento de inducción	281	Citarabina (dosis bajas)
194	LEUCEMIA MIELOIDE	Aguda, no candidato a terapia intensiva, unfit, ecog 0-2, sin tratamiento previo, tratamiento de inducción.	Tratamiento de inducción	282	Hidroxycarbamida
195	LEUCEMIA MIELOIDE	Aguda, candidato a terapia intensiva, fit, ecog 0-1, tratamiento de inducción.	Tratamiento de inducción	288	Idarubicina - citarabina

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
196	LEUCEMIA MIELOIDE	Crónica, fase avanzada, fase acelerada, ph+, ecog 0-2, ecog 3-4 previa evaluación en oncohematología, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	35	Nilotinib
197	LEUCEMIA MIELOIDE	Crónica, ph+, en fase crónica, bajo riesgo, ecog 0-1, ecog 2-4 previa evaluación en oncohematología, tratamiento previo: imatinib, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	35	Nilotinib
198	LEUCEMIA MIELOIDE	Crónica, ph+, en fase crónica, riesgo intermedio o alto, ecog 0-1, ecog 2-4 previa evaluación en oncohematología, tratamiento previo: dasatinib, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	35	Nilotinib
199	LEUCEMIA MIELOIDE	Crónica, ph+, en fase crónica, riesgo intermedio o alto, ecog 0-1, ecog 2-4 previa evaluación en oncohematología, tratamiento previo: imatinib, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	35	Nilotinib
200	LEUCEMIA MIELOIDE	Aguda, no candidato a terapia intensiva, unfit, ecog 0-2, sin tratamiento previo, tratamiento de inducción.	Tratamiento de inducción	9	Azacitidina
201	LEUCEMIA MIELOIDE	Crónica, ph+, en fase crónica, bajo riesgo, ecog 0-1, ecog 2-4 previa evaluación en oncohematología, sin tratamiento previo: dasatinib, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	147	Imatinib
202	LEUCEMIA MIELOIDE	Crónica, ph+, en fase crónica, bajo riesgo, mutación t315i (+), ecog 0-1, resistencia o inoperancia a 02 líneas de itk previo, ecog 2-4 previa evaluación en oncohematología, tratamiento previo: imatinib, 2da línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	225	Ponatinib
203	LINFOMA DE HODGKIN	Clásico, refractario o recaída, ecog 0-2, si ecog 3-4 previa evaluación por comité oncohematológico, tratamiento previo: abvd, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	157	Bendamustina - gemcitabina - vinorelbina - prednisolona (begev)
204	LINFOMA DE HODGKIN	Clásico, post trasplante autólogo, con alto riesgo de recaída, ecog 0-1, tratamiento previo: abvd, begev, trasplante autólogo, como mantenimiento o consolidación post trasplante por 1 año (16 ciclos).	Mantenimiento o consolidación post trasplante	16	Brentuximab
205	LINFOMA DE HODGKIN	Clásico, estadio clínico i-ii, ecog 0-2, si ecog 3-4 previa evaluación por comité oncohematológico, por 02-06 ciclos, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	182	Doxorrubicina - bleomicina - vinblastina - dacarbazina (abvd)
206	LINFOMA DE HODGKIN	Clásico, estadio clínico iii-iv, ecog 0-2, si ecog 3-4 previa evaluación en oncohematología, por 02-06 ciclos, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	182	Doxorrubicina - bleomicina - vinblastina - dacarbazina (abvd)
207	LINFOMA DE HODGKIN	Clásico, refractario o recurrente, ecog 0-1, tratamiento previo: abvd, begev, trasplante autólogo, brentuximab, como terapia puente (3 ciclos) previo a trasplante alogénico.	Terapia puente previo a trasplante alogénico	51	Pembrolizumab

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

Nº	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
208	LINFOMA NO HODGKIN	Folicular, recaída dentro de los 2 años de terapia con mantenimiento de obinutuzumab, grado 1-3a, ecog 0-2, tratamiento previo: obinutuzumab, quimioterapia (esquemas: chop o cvp), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	101	Rituximab - bendamustina
209	LINFOMA NO HODGKIN	De células t, de tipo anaplásico de células grandes, alk (+/-), cd30 (+), estadio i-iv, ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	127	Brentuximab - ciclofosfamida - doxorubicina - prednisona (chp)
210	LINFOMA NO HODGKIN	Folicular, estadio clínico iii-iv o ii voluminoso (tumor >7 cm), grado 1-3a, ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	133	Obinutuzumab - cvp
211	LINFOMA NO HODGKIN	Folicular, estadio clínico iii-iv o ii voluminoso (tumor >7 cm), grado 1-3a, ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	149	Obinutuzumab - chop
212	LINFOMA NO HODGKIN	De células t, de tipo anaplásico de células grandes, alk (+/-), cd30 (-), estadio i-iv, ecog 0-1, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	325	Ciclofosfamida - doxorubicina - vincristina - prednisona (chop)
213	LINFOMA NO HODGKIN	De células t, de tipo anaplásico de células grandes, alk (+/-), cd30 (-), estadio i-iv, ecog 0-1, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	326	Ciclofosfamida - doxorubicina - vincristina - etopósido - prednisona (choep)
214	LINFOMA NO HODGKIN	De células t, de tipo anaplásico de células grandes, alk (+/-), cd30 (-), estadio i-iv, ecog 0-1, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	327	Ciclofosfamida - doxorubicina - vincristina - etopósido - prednisona (epoch)
215	LINFOMA NO HODGKIN	De células t, de tipo anaplásico de células grandes, alk (+/-), cd30 (+/-), ecog 0-1, recaída o refractario a 1era línea con o sin trasplante previo, tratamiento previo: brentuximab + qt o qt sola (1era línea), 2da línea y subsiguientes.	2da línea y subsiguientes	328	Cisplatino - citarabina - dexametasona (dhap)
216	LINFOMA NO HODGKIN	De células t, de tipo anaplásico de células grandes, alk (+/-), cd30 (+/-), ecog 0-1, recaída o refractario a 1era línea con o sin trasplante previo, tratamiento previo: brentuximab + qt o qt sola (1era línea), 3era línea y subsiguientes.	3era línea y subsiguientes	329	Etopósido - cisplatino - citarabina - metilprednisolona (eshap)
217	LINFOMA NO HODGKIN	De células t, de tipo anaplásico de células grandes, alk (+/-), cd30 (+/-), ecog 0-1, recaída o refractario a 1era línea con o sin trasplante previo, tratamiento previo: brentuximab + qt o qt sola (1era línea), 4ta línea y subsiguientes.	4ta línea y subsiguientes	330	Gemcitabina - oxaliplatino (gemox)

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
218	LINFOMA NO HODGKIN	De células t, de tipo anaplásico de células grandes, alk (+/-), cd30 (+/-), ecog 0-1, recaída o refractario a 1era línea con o sin trasplante previo, tratamiento previo: brentuximab + qt o qt sola (1era línea), 5ta línea y subsiguientes.	5ta línea y subsiguientes	331	Etopósido - carboplatino - ifosfamida - mesna (ice)
219	LINFOMA NO HODGKIN	De células t, de tipo anaplásico de células grandes, alk (+/-), cd30 (+/-), ecog 0-1, recaída o refractario a 1era línea con o sin trasplante previo, tratamiento previo: brentuximab + qt o qt sola (1era línea), 6ta línea y subsiguientes.	6ta línea y subsiguientes	332	Cisplatino - gemcitabina - dexametasona (gdp)
220	MACROGLOBULINEMIA DE WALDENSTRÖM	Sintomática, sin comorbilidades serias o infecciones no controladas, tratamiento previo: ibrutinib - rituximab, como 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	101	Bendamustina - rituximab
221	MACROGLOBULINEMIA DE WALDENSTRÖM	Sintomática, sin comorbilidades serias o infecciones no controladas, ecog 0-1, sin tratamiento previo.	1era línea de tratamiento	28	Ibrutinib - rituximab
222	MELANOMA	Resecado completamente, con recurrencia irresecable a <6 m de ady, braf (-), ecog 0-1, ecog 2 o >60 años, tratamiento previo: nivolumab adyuvante, 1era línea de tratamiento (+/- terapia paliativa).	1era línea de tratamiento	184	Dacarbazina
223	MELANOMA	Recurrente irresecable, braf (-), ecog 0-1, ecog 2 o >60 años, tratamiento previo: nivolumab (ady +/- 1era línea), quimioterapia +/- terapia paliativa (1era línea), 2da línea de tratamiento (+/- terapia paliativa).	2da línea de tratamiento	184	Dacarbazina
224	MELANOMA	Recurrente irresecable, braf (+), ecog 0-1, ecog 2 o >60 años, tratamiento previo: nivolumab (ady +/- 1era línea), vemurafenib-cobimetinib (1era línea), 2da línea de tratamiento (+/- terapia paliativa).	2da línea de tratamiento	184	Dacarbazina
225	MELANOMA	Metastásico irresecable, braf (+), con alta carga tumoral, ecog 0-1, ecog 2, tratamiento previo: vemurafenib-cobimetinib y nivolumab, 3era línea de tratamiento (+/- terapia paliativa).	3era línea de tratamiento	184	Dacarbazina
226	MELANOMA	Resecado completamente, con recurrencia irresecable a <6 m de ady, braf (-), ecog 0-1, ecog 2 o >60 años, tratamiento previo: nivolumab adyuvante, 1era línea de tratamiento (+/- terapia paliativa).	1era línea de tratamiento	259	Paclitaxel - carboplatino
227	MELANOMA	Recurrente irresecable, braf (-), ecog 0-1, ecog 2 o >60 años, tratamiento previo: nivolumab (ady +/- 1era línea), quimioterapia +/- terapia paliativa (1era línea), 2da línea de tratamiento (+/- terapia paliativa).	2da línea de tratamiento	259	Paclitaxel - carboplatino

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

Nº	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
228	MELANOMA	Recurrente irresecable, braf (+), ecog 0-1, ecog 2 o >60 años, tratamiento previo: nivolumab (ady +/- 1era línea), vemurafenib-cobimetinib (1era línea), 2da línea de tratamiento (+/- terapia paliativa).	2da línea de tratamiento	259	Paclitaxel - carboplatino
229	MELANOMA	Metastásico irresecable, braf (-), ecog 0-1, ecog 2 o >60 años, tratamiento previo: nivolumab (1era línea), 2da línea de tratamiento (+/- terapia paliativa).	2da línea de tratamiento	259	Paclitaxel - carboplatino
230	MELANOMA	Metastásico irresecable, braf (+), con alta carga tumoral, ecog 0-1, ecog 2, tratamiento previo: vemurafenib-cobimetinib y nivolumab, 3era línea de tratamiento (+/- terapia paliativa).	3era línea de tratamiento	259	Paclitaxel - carboplatino
231	MELANOMA	Resecado completamente, con recurrencia irresecable a <6 m de ady, braf (-), ecog 0-1, ecog 2 o >60 años, tratamiento previo: nivolumab adyuvante, 1era línea de tratamiento (+/- terapia paliativa).	1era línea de tratamiento	264	Paclitaxel
232	MELANOMA	Recurrente irresecable, braf (-), ecog 0-1, ecog 2 o >60 años, tratamiento previo: nivolumab (ady +/- 1era línea), quimioterapia +/- terapia paliativa (1era línea), 2da línea de tratamiento (+/- terapia paliativa).	2da línea de tratamiento	264	Paclitaxel
233	MELANOMA	Recurrente irresecable, braf (+), ecog 0-1, ecog 2 o >60 años, tratamiento previo: nivolumab (ady +/- 1era línea), vemurafenib-cobimetinib (1era línea), 2da línea de tratamiento (+/- terapia paliativa).	2da línea de tratamiento	264	Paclitaxel
234	MELANOMA	Metastásico irresecable, braf (-), ecog 0-1, ecog 2 o >60 años, tratamiento previo: nivolumab (1era línea), 2da línea de tratamiento (+/- terapia paliativa).	2da línea de tratamiento	264	Paclitaxel
235	MELANOMA	Metastásico irresecable, braf (+), con alta carga tumoral, ecog 0-1, ecog 2, tratamiento previo: vemurafenib-cobimetinib y nivolumab, 3era línea de tratamiento (+/- terapia paliativa).	3era línea de tratamiento	264	Paclitaxel
236	MELANOMA	Resecado completamente, con recurrencia irresecable a <6 m de ady, braf (-), ecog 0-1, ecog 2 o >60 años, tratamiento previo: nivolumab adyuvante, 1era línea de tratamiento (+/- terapia paliativa).	1era línea de tratamiento	277	Temozolamida
237	MELANOMA	Recurrente irresecable, braf (-), ecog 0-1, ecog 2 o >60 años, tratamiento previo: nivolumab (ady +/- 1era línea), quimioterapia +/- terapia paliativa (1era línea), 2da línea de tratamiento (+/- terapia paliativa).	2da línea de tratamiento	277	Temozolamida

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
238	MELANOMA	Recurrente irresecable, braf (+), ecog 0-1, ecog 2 o >60 años, tratamiento previo: nivolumab (ady +/- 1era línea), vemurafenib-cobimetinib (1era línea), 2da línea de tratamiento (+/- terapia paliativa).	2da línea de tratamiento	277	Temozolamida
239	MELANOMA	Metastásico irresecable, braf (-), ecog 0-1, ecog 2 o >60 años, tratamiento previo: nivolumab (1era línea), 2da línea de tratamiento (+/- terapia paliativa).	2da línea de tratamiento	277	Temozolamida
240	MELANOMA	Metastásico irresecable, braf (+), con alta carga tumoral, ecog 0-1, ecog 2, tratamiento previo: vemurafenib-cobimetinib y nivolumab, 3era línea de tratamiento (+/- terapia paliativa).	3era línea de tratamiento	277	Temozolamida
241	MELANOMA	Localmente avanzado o avanzado (ec iii/iv), con resección completa del tumor primario y ganglios regionales (histología +), braf (+/-), ecog 0-1, ecog 2, tratamiento: adyuvancia por 1 año.	Adyuvancia	37	Nivolumab
242	MELANOMA	Resecado completamente, con recurrencia irresecable a >6 m de ady, braf (-), ecog 0-1, ecog 2, tratamiento previo: nivolumab adyuvante, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	37	Nivolumab
243	MELANOMA	Resecado completamente, con recurrencia irresecable a >6 m de ady, braf (+), ecog 0-1, ecog 2, tratamiento previo: nivolumab adyuvante, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	37	Nivolumab
244	MELANOMA	Metastásico irresecable, braf (-), ecog 0-1, ecog 2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	37	Nivolumab
245	MELANOMA	Metastásico irresecable, braf (+), con carga tumoral baja, ecog 0-1, ecog 2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	37	Nivolumab
246	MELANOMA	Metastásico irresecable, braf (+), con alta carga tumoral, ecog 0-1, ecog 2, tratamiento previo: vemurafenib-cobimetinib (1era línea), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	37	Nivolumab
247	MELANOMA	Resecado completamente, con recurrencia irresecable a <6 m de ady, braf (+), ecog 0-1, ecog 2, tratamiento previo: nivolumab adyuvante, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	68	Vemurafenib - cobimetinib
248	MELANOMA	Metastásico irresecable, braf (+), con alta carga tumoral, ecog 0-1, ecog 2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	68	Vemurafenib - cobimetinib
249	MELANOMA	Metastásico irresecable, braf (+), con carga tumoral baja, ecog 0-1, ecog 2, tratamiento previo: nivolumab (1era línea), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	68	Vemurafenib - cobimetinib

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
250	MESOTELIOMA PLEURAL	Subtipo epitelioide, metastásico, ecog 0-2, tratamiento previo: cisplatino/carboplatino - gemcitabina (1era línea), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	278	Vinorelbina
251	MESOTELIOMA PLEURAL	Subtipo no epitelioide, metastásico, ecog 0-2, tratamiento previo: nivolumab - ipilimumab (1era línea), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	278	Vinorelbina
252	MESOTELIOMA PLEURAL	Subtipo epitelioide, metastásico, ecog 0-2, tratamiento previo: cisplatino/carboplatino - gemcitabina (1era línea), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	279	Gemcitabina
253	MESOTELIOMA PLEURAL	Subtipo no epitelioide, metastásico, ecog 0-2, tratamiento previo: nivolumab - ipilimumab (1era línea), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	279	Gemcitabina
254	MESOTELIOMA PLEURAL	Subtipo epitelioide, metastásico o recurrente, inoperable, ecog 0-2, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	306	Carboplatino - pemetrexed
255	MESOTELIOMA PLEURAL	Subtipo epitelioide, metastásico o recurrente, inoperable, ecog 0-2, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	307	Cisplatino - pemetrexed
256	MESOTELIOMA PLEURAL	Subtipo no epitelioide, metastásico o recurrente, inoperable, ecog 0-1, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	38	Nivolumab - ipilimumab
257	MIELOFIBROSIS	De menor riesgo (riesgo bajo o intermedio-1) según dipps o dipps-plus, ecog 0-3, con más de 1 síntoma de mielofibrosis (intensidad $\geq 5/10$), 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	230	Hidroxiurea
258	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída, refractario a lenalidomida, ecog 0-2, tratamiento previo: vrd (1era línea) o lenalidomida mantenimiento, con/sin tph, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	102	Daratumumab - bortezomib - dexametasona
259	MIELOMA MÚLTIPLE	Mieloma múltiple (1era línea) no candidatos a trasplante fit.	1era línea de tratamiento	126	Bortezomib - melfalan - prednisona
260	MIELOMA MÚLTIPLE	Mieloma múltiple (1era línea) no candidatos a trasplante unfit.	1era línea de tratamiento	126	Bortezomib - melfalan - prednisona
261	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída, doble refractario (bortezomib y lenalidomida), ecog 0-2, tratamiento previo: vrd (1era línea), con/sin tph, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	128	Daratumumab - pomalidomida - dexametasona
262	MIELOMA MÚLTIPLE	Mieloma múltiple (1era línea) no candidatos a trasplante frágil.	1era línea de tratamiento	12	Bortezomib - dexametasona
263	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída intermedia o tardía, no refractario, ecog 0-2, tratamiento previo: vrd o vtd-pace (1era línea) y con/sin tph, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	12	Bortezomib - dexametasona

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
264	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída, refractario (bortezomib, lenalidomida, daratumumab), no tributarios de pomalidomida, ecog 0-2, tratamiento previo: vrd + vtd-pace, con/sin tph, drd o dvd, 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	12	Bortezomib - dexametasona
265	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída o refractario a multiterapias (bortezomib, lenalidomida, daratumumab, pomalidomida), ecog 0-2, tratamiento previo: vrd, vtd-pace, con/sin tph, drd o dvd, pcd, pvd, pd, 4ta línea de tratamiento.	4ta línea de tratamiento	12	Bortezomib - dexametasona
266	MIELOMA MÚLTIPLE	Mieloma múltiple 1era línea no candidatos a trasplante unfit.	1era línea de tratamiento	131	Lenalidomida - dexametasona
267	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída intermedia o tardía, no refractario, ecog 0-2, tratamiento previo: vrd o vtd-pace (1era línea) y con/sin tph, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	131	Lenalidomida - dexametasona
268	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída, refractario (bortezomib, lenalidomida, daratumumab), no tributarios de pomalidomida, ecog 0-2, tratamiento previo: vrd, vtd-pace, con/sin tph, drd o dvd, 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	131	Lenalidomida - dexametasona
269	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída o refractario a multiterapias (bortezomib, lenalidomida, daratumumab, pomalidomida), ecog 0-2, tratamiento previo: vrd, vtd-pace, con/sin tph, drd o dvd, pcd, pvd, pd, 4ta línea de tratamiento.	4ta línea de tratamiento	131	Lenalidomida - dexametasona
270	MIELOMA MÚLTIPLE	Mieloma múltiple (1era línea) no candidatos a trasplante frágil.	1era línea de tratamiento	132	Melfalan - prednisona
271	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída intermedia o tardía, no refractario, ecog 0-2, tratamiento previo: vrd o vtd-pace (1era línea) y con/sin tph, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	132	Melfalan - prednisona
272	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída, refractario (bortezomib, lenalidomida, daratumumab), no tributarios de pomalidomida, ecog 0-2, tratamiento previo: vrd, vtd-pace, con/sin tph, drd o dvd, 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	132	Melfalan - prednisona
273	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída o refractario a multiterapias (bortezomib, lenalidomida, daratumumab, pomalidomida), ecog 0-2, tratamiento previo: vrd, vtd-pace, con/sin tph, drd o dvd, pcd, pvd, pd, 4ta línea de tratamiento.	4ta línea de tratamiento	132	Melfalan - prednisona
274	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída, triple refractario (bortezomib, lenalidomida, daratumumab), ecog 0-2, tratamiento previo: vrd, vtd-pace, con/sin tph, drd o dvd, 3era línea de tratamiento (en intolerancia/contraindicación a ciclofosfamida).	3era línea de tratamiento	137	Pomalidomida - dexametasona
275	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída, refractario a lenalidomida y daratumumab o intolerante a daratumumab, ecog 0-2, tratamiento previo: vrd, vtd-pace, con/sin tph, drd, 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	138	Pomalidomida - bortezomib - dexametasona

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
276	MIELOMA MÚLTIPLE	Mieloma múltiple, 1era línea de tratamiento, no candidatos a trasplante unfit.	1era línea de tratamiento	13	Bortezomib - ciclofosfamida - prednisona
277	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída intermedia o tardía, no refractario, ecog 0-2, tratamiento previo: vrd o vtd-pace (1era línea) y con/sin tph, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	13	Bortezomib - ciclofosfamida - prednisona (cybord)
278	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída, refractario (bortezomib, lenalidomida, daratumumab), no tributarios de pomalidomida, ecog 0-2, tratamiento previo: vrd, vtd-pace, con/sin tph, drd o dvd, 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	13	Bortezomib - ciclofosfamida - prednisona (cybord)
279	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída o refractario a multiterapias (bortezomib, lenalidomida, daratumumab, pomalidomida), ecog 0-2, tratamiento previo: vrd, vtd-pace, con/sin tph, drd o dvd, pcd, pvd, pd, 4ta línea de tratamiento.	4ta línea de tratamiento	13	Bortezomib - ciclofosfamida - prednisona (cybord)
280	MIELOMA MÚLTIPLE	Mieloma múltiple 1era línea no candidatos a trasplante fit.	1era línea de tratamiento	14	Bortezomib - lenalidomida - dexametasona
281	MIELOMA MÚLTIPLE	Candidato a trasplante, ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	14	Bortezomib - lenalidomida - dexametasona
282	MIELOMA MÚLTIPLE	Mieloma múltiple 1era línea no candidatos a trasplante fit.	1era línea de tratamiento	14	Bortezomib - lenalidomida - dexametasona dosis bajas (lite)
283	MIELOMA MÚLTIPLE	Candidato a trasplante, con plasmocitomas para esqueléticos y/o enf. medular, ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	193	Bortezomib - talidomida - dexametasona - cisplatino - doxorubicina - ciclofosfamida - etoposido (vtd- pace)
284	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída intermedia o tardía, no refractario, ecog 0-2, tratamiento previo: vrd o vtd-pace (1era línea) y con/sin tph, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	193	Bortezomib - talidomida - dexametasona - cisplatino - doxorubicina - ciclofosfamida - etoposido (vtd- pace)
285	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída, refractario (bortezomib, lenalidomida, daratumumab), no tributarios de pomalidomida, ecog 0-2, tratamiento previo: vrd, vtd-pace, con/sin tph, drd o dvd, 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	193	Bortezomib - talidomida - dexametasona - cisplatino - doxorubicina - ciclofosfamida - etoposido (vtd-pace)

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
286	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída o refractario a multiterapias (bortezomib, lenalidomida, daratumumab, pomalidomida), ecog 0-2, tratamiento previo: vrd, vtd-pace, con/sin tph, drd o dvd, pcd, pvd, pd, 4ta línea de tratamiento.	4ta línea de tratamiento	193	Bortezomib - talidomida - dexametasona - cisplatino - doxorubicina - ciclofosfamida - etoposido (vtd-pace)
287	MIELOMA MÚLTIPLE	Mieloma múltiple 1era línea no candidatos a trasplante frágil.	1era línea de tratamiento	194	Ciclofosfamida - prednisona
288	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída intermedia o tardía, no refractario, ecog 0-2, tratamiento previo: vrd o vtd-pace (1era línea) y con/sin tph, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	194	Ciclofosfamida - prednisona
289	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída, refractario (bortezomib, lenalidomida, daratumumab), no tributarios de pomalidomida, ecog 0-2, tratamiento previo: vrd, vtd-pace, con/sin tph, drd o dvd, 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	194	Ciclofosfamida - prednisona
290	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída o refractario a multiterapias (bortezomib, lenalidomida, daratumumab, pomalidomida), ecog 0-2, tratamiento previo: vrd, vtd-pace, con/sin tph, drd o dvd, pcd, pvd, pd, 4ta línea de tratamiento.	4ta línea de tratamiento	194	Ciclofosfamida - prednisona
291	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída intermedia o tardía, no refractario, ecog 0-2, tratamiento previo: vrd o vtd-pace (1era línea) y con/sin tph, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	195	Talidomida - dexametasona - cisplatino - doxorubicina - ciclofosfamida - etoposido (td-pace)
292	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída, refractario (bortezomib, lenalidomida, daratumumab), no tributarios de pomalidomida, ecog 0-2, tratamiento previo: vrd, vtd-pace, con/sin tph, drd o dvd, 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	195	Talidomida - dexametasona - cisplatino - doxorubicina - ciclofosfamida - etoposido (td-pace)
293	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída o refractario a multiterapias (bortezomib, lenalidomida, daratumumab, pomalidomida), ecog 0-2, tratamiento previo: vrd + vtd-pace, con/sin tph, drd o dvd, pcd, pvd, pd, 4ta línea de tratamiento.	4ta línea de tratamiento	195	Talidomida - dexametasona - cisplatino - doxorubicina - ciclofosfamida - etoposido (td-pace)
294	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída, refractario a bortezomib, ecog 0-2, tratamiento previo: vrd o vtd-pace (1era línea), con/sin tph, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	22	Daratumumab - lenalidomida - dexametasona
295	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída, triple refractario (bortezomib, lenalidomida, daratumumab), ecog 0-2, tratamiento previo: vrd, vtd-pace, con/sin tph, drd o dvd, 3era línea de tratamiento (opción preferida).	3era línea de tratamiento	295	Pomalidomida - ciclofosfamida - dexametasona

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
296	MIELOMA MÚLTIPLE	Mieloma múltiple en remisión de enfermedad, post terapia de 1era línea y trasplante, como terapia de mantenimiento.	Tratamiento como mantenimiento al trasplante	30	Lenalidomida
297	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída intermedia o tardía, no refractario, ecog 0-2, tratamiento previo: vrd o vtd-pace (1era línea) y con/sin tph, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	30	Lenalidomida
298	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída, refractario (bortezomib, lenalidomida, daratumumab), no tributarios de pomalidomida, ecog 0-2, tratamiento previo: vrd, vtd-pace, con/sin tph, drd o dvd, 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	30	Lenalidomida
299	MIELOMA MÚLTIPLE	Recaída o refractario a multiterapias (bortezomib, lenalidomida, daratumumab, pomalidomida), ecog 0-2, tratamiento previo: vrd, vtd-pace, con/sin tph, drd o dvd, pcd, pvd, pd, 4ta línea de tratamiento.	4ta línea de tratamiento	30	Lenalidomida
300	NM BRONQUIOS Y PULMÓN	Ec iiib inoperable, iv o recurrente irresecable, células no pequeñas, alk+, ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	3	Alectinib
301	NM BRONQUIOS Y PULMÓN	Ec iiib inoperable, iv o recurrente irresecable, células no pequeñas, ros-1+, ecog 0-2 y ecog 3 previa discusión clínica, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	19	Crizotinib
302	NM BRONQUIOS Y PULMÓN	Ec iiib inoperable, iv o recurrente irresecable, células no pequeñas, egfr+. Exon 19 y 21, ecog 0-2, ecog 3-4 previa discusión clínica, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	83	Erlotinib
303	NM BRONQUIOS Y PULMÓN	Ec iiib inoperable, iv o recurrente irresecable, células no pequeñas, egfr+. Otros exones diferentes a 19 y 21, ecog 0-2, ecog 3-4 previa discusión clínica, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	2	Afatinib
304	NM BRONQUIOS Y PULMÓN	Metastásico o recurrente inoperable, células no pequeñas, egfr/alk/ros-1 (-), braf (+/-), pd-l1= tps 50%, ecog 0-1, ecog 2 previa discusión clínica, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	5	Atezolizumab
305	NM BRONQUIOS Y PULMÓN	Metastásico o recurrente irresecable, células no pequeñas, no escamosas, egfr/alk/ros-1 (-), braf (+/-), pd-l1= tps 0%, 1 - 49%, ecog 0-1, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	150	Atezolizumab - carboplatino - nab-paclitaxel
306	NM BRONQUIOS Y PULMÓN	Metastásico o recurrente irresecable, células no pequeñas, escamosas, egfr/alk/ros-1(-), braf (+/-), pd-l1= tps 0%, 1 - 49%, ecog 0-1, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	150	Atezolizumab - carboplatino - nab-paclitaxel
307	NM BRONQUIOS Y PULMÓN	Metastásico o recurrente irresecable, células no pequeñas, no escamosas, egfr/alk/ros-1 (-), braf (+/-), pd-l1= tps 0%, 1 - 49%, ecog 0-1, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento (condicionada: solo en ausencia de nab-paclitaxel).	1era línea de tratamiento (condicionada)	119	Atezolizumab - bevacizumab - carboplatino - paclitaxel

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

Nº	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
308	NM BRONQUIOS Y PULMÓN	Metastásica o recurrente inoperable, células no pequeñas, ≥18 años, egfr/alk/ros-1 (-), independiente de pd-11 , braf (+), ecog 0-1, ecog 2 previa discusión clínica, tratamiento previo: atezolizumab +/- qt (1era línea), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	141	Vemurafenib
309	NM CABEZA Y CUELLO	Metastásico, recurrente, irresecable, carcinoma escamoso no nasofaríngeo, ecog 0-1, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	154	Cetuximab - cisplatino
310	NM CABEZA Y CUELLO	Metastásico, recurrente, irresecable, carcinoma escamoso no nasofaríngeo, ik >70%, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	155	Cetuximab
311	NM CABEZA Y CUELLO	Metastásico, recurrente, irresecable, tras progresión <6 meses, carcinoma escamoso no nasofaríngeo, ik >60%, tratamiento previo: qt basada en platinos, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	155	Cetuximab
312	NM CABEZA Y CUELLO	Metastásico, recurrente, irresecable, carcinoma escamoso no nasofaríngeo, ik >70%, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	177	Cetuximab - carboplatino - 5 fluorouracilo
313	NM CABEZA Y CUELLO	Metastásico, recurrente, irresecable, carcinoma escamoso no nasofaríngeo, ik >70%, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	178	Cetuximab - cisplatino - 5 fluorouracilo
314	NM CABEZA Y CUELLO	Metastásico, recurrente, irresecable, carcinoma escamoso no nasofaríngeo, ik >70%, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	259	Carboplatino - paclitaxel
315	NM CABEZA Y CUELLO	Metastásico, recurrente, irresecable, carcinoma escamoso no nasofaríngeo, ik >70%, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	260	Cisplatino - paclitaxel
316	NM CABEZA Y CUELLO	Metastásico, recurrente, irresecable, carcinoma escamoso no nasofaríngeo, IK >70%, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	264	Paclitaxel
317	NM CABEZA Y CUELLO	Metastásico, recurrente, irresecable, carcinoma escamoso no nasofaríngeo, ik >70%, tratamiento previo: qt basada en platinos, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	264	Paclitaxel
318	NM CABEZA Y CUELLO	Metastásico, recurrente, irresecable, carcinoma escamoso no nasofaríngeo, ik >70%, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	271	Carboplatino - docetaxel
319	NM CABEZA Y CUELLO	Metastásico, recurrente, irresecable, carcinoma escamoso no nasofaríngeo, ik >70%, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	272	Cisplatino - docetaxel
320	NM CABEZA Y CUELLO	Metastásico, recurrente, irresecable, carcinoma escamoso no nasofaríngeo, ik >70%, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	273	Cisplatino

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el “Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer”.

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
321	NM CABEZA Y CUELLO	Metastásico, recurrente, irresecable, carcinoma escamoso no nasofaríngeo, ik >70%, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	274	Carboplatino
322	NM CABEZA Y CUELLO	Metastásico, recurrente, irresecable, carcinoma escamoso no nasofaríngeo, ik >70%, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	275	5 fluorouracilo
323	NM CABEZA Y CUELLO	Metastásico, recurrente, irresecable, carcinoma escamoso no nasofaríngeo, ik >70%, tratamiento previo: qt basada en platinos, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	276	Metotrexate
324	NM CABEZA Y CUELLO	Metastásico, recurrente, irresecable, carcinoma escamoso no nasofaríngeo, ik >70%, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	276	Metotrexato
325	NM CABEZA Y CUELLO	Metastásico, recurrente, irresecable, carcinoma escamoso no nasofaríngeo, ik >70%, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	82	Docetaxel
326	NM CABEZA Y CUELLO	Metastásico, recurrente, irresecable, carcinoma escamoso no nasofaríngeo, ik >70%, tratamiento previo: qt basada en platinos, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	82	Docetaxel
327	NM COLORRECTAL	Metastásico, potencialmente resecable, >18 años, ras/braf (-), msi- baja, ecog 0-1, independiente de lateralidad, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: conversión a resecable previo a cirugía completa r0.	Tratamiento perioperatorio: conversión	135	Panitumumab - mfolfox6
328	NM COLORRECTAL	Metastásico, irresecable, >18 años, ras/braf (-), msi- baja, ecog 0-1, lateralidad tumor primario en colon izquierdo y recto, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	135	Panitumumab - mfolfox6
329	NM COLORRECTAL	Tras progresión o recurrencia a 1era línea o terapia perioperatoria, >18 años, mutaciones ras/braf (-), msi- baja, lateralidad tumor primario en colon derecho, tratamiento previo: bevacizumab +/- qt, ecog 0-1, como 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	135	Panitumumab - mfolfox6
330	NM COLORRECTAL	Metastásico, potencialmente resecable, >18 años, braf (+), ras (-), msi- baja, ecog 0-1, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: conversión a resecable previo a cirugía completa r0.	Tratamiento perioperatorio: conversión	151	Bevacizumab - mfolfox6
331	NM COLORRECTAL	Metastásico, potencialmente resecable, >18 años, ras (+), braf (-), msi- baja, ecog 0-1, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: conversión a resecable previo a cirugía completa r0.	Tratamiento perioperatorio: conversión	151	Bevacizumab - mfolfox6

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
332	NM COLORRECTAL	Metastásico, irresecable, >18 años, braf (+), ras (-), msi- baja, ecog 0-1, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	151	Bevacizumab - mfolfox6
333	NM COLORRECTAL	Metastásico, irresecable, >18 años, ras (+), braf (-), msi- baja, ecog 0-1, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	151	Bevacizumab - mfolfox6
334	NM COLORRECTAL	Metastásico, irresecable, >18 años, ras/braf (-), msi- baja, ecog 0-1, lateralidad tumor primario en colon derecho, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	151	Bevacizumab - mfolfox6
335	NM COLORRECTAL	Tras progresión o recurrencia a 1era línea o terapia perioperatoria, >18 años, mutaciones ras (+), braf (-), msi- baja, tratamiento previo: bevacizumab +/- qt dupleta o tripleta, ecog 0-1, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	151	Bevacizumab - mfolfox6
336	NM COLORRECTAL	Tras progresión o recurrencia a 1era línea o terapia perioperatoria, >18 años, mutaciones ras/braf (-), msi- baja, lateralidad tumor primario en colon izquierdo, tratamiento previo: cetuximab o panitumumab +/- qt dupleta o qt sola, ecog 0-1, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	151	Bevacizumab - mfolfox6
337	NM COLORRECTAL	Metastásico, potencialmente resecable, >18 años, ras/braf (-), msi- baja, ecog 0-1, independiente de lateralidad, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: conversión a resecable previo a cirugía completa r0.	Tratamiento perioperatorio: conversión	152	Cetuximab - mfolfox6
338	NM COLORRECTAL	Metastásico, irresecable, >18 años, ras/braf (-), msi- baja, ecog 0-1, lateralidad tumor primario en colon izquierdo y recto, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), 1era línea de tratamiento (opción preferida).	1era línea de tratamiento (opción preferida)	152	Cetuximab - mfolfox6
339	NM COLORRECTAL	Tras progresión o recurrencia a la 1era línea o terapia perioperatoria, >18 años, mutaciones ras/braf (-), msi- baja, lateralidad tumor primario en colon derecho, tratamiento previo: bevacizumab +/- qt, ecog 0-1, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	152	Cetuximab - mfolfox6
340	NM COLORRECTAL	Metastásico, potencialmente resecable, >18 años, ras/braf (-), msi- baja, ecog 0-1, independiente de lateralidad, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: conversión a resecable previo a cirugía completa r0.	Tratamiento perioperatorio: conversión	156	Cetuximab - mfolfox4

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
341	NM COLORRECTAL	Metastásico, irresecable, >18 años, ras/braf (-), msi- baja, ecog 0-1, lateralidad tumor primario en colon izquierdo y recto, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), 1era línea de tratamiento (opción preferida).	1era línea de tratamiento (opción preferida)	156	Cetuximab - folfox4
342	NM COLORRECTAL	Tras progresión o recurrencia a 1era línea o terapia perioperatorio, >18 años, mutaciones ras/braf (-), msi- baja, lateralidad tumor primario en colon derecho, tratamiento previo: bevacizumab +/- qt, ecog 0-1, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	156	Cetuximab - folfox4
343	NM COLORRECTAL	Metastásico, potencialmente resecable, >18 años, braf (+), ras (-), msi- baja, ecog 0-1, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: conversión a resecable previo a cirugía completa r0.	Tratamiento perioperatorio: conversión	213	Bevacizumab - folfoxiri
344	NM COLORRECTAL	Metastásico, potencialmente resecable, >18 años, ras (+), braf (-), msi- baja, ecog 0-1, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: conversión a resecable previo a cirugía completa r0.	Tratamiento perioperatorio: conversión	213	Bevacizumab - folfoxiri
345	NM COLORRECTAL	Metastásico, resecable, >18 años, ecog 0-1, tras resección completa r0 (m1 + 1ro), msi- baja, podría tener tratamiento previo: qt neoadyuvante (folfox, capox o folfiri), tratamiento perioperatorio: adyuvancia.	Tratamiento perioperatorio: adyuvancia	337	Folfox4
346	NM COLORRECTAL	Metastásico, resecable, >18 años, ecog 0-1, msi- baja, podría tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: neoadyuvancia pre cirugía completa (m1 +/- 1ro).	Tratamiento perioperatorio: neoadyuvancia	337	Folfox4
347	NM COLORRECTAL	Metastásico, resecable, >18 años, ecog 0-1, tras resección completa r0 (m1 + 1ro), msi- baja, podría tener tratamiento previo: qt neoadyuvante (folfox, capox o folfiri), tratamiento perioperatorio: adyuvancia.	Tratamiento perioperatorio: adyuvancia	338	Mfolfox6
348	NM COLORRECTAL	Metastásico, resecable, >18 años, ecog 0-1, msi- baja, podría tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: neoadyuvancia pre cirugía completa (m1 +/- 1ro).	Tratamiento perioperatorio: neoadyuvancia	338	Mfolfox6
349	NM COLORRECTAL	Metastásico, resecable, >18 años, ecog 0-1, tras resección completa r0 (m1 + 1ro), msi- baja, podría tener tratamiento previo: qt neoadyuvante (folfox, capox o folfiri), tratamiento perioperatorio: adyuvancia.	Tratamiento perioperatorio: adyuvancia	339	Capox

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
350	NM COLORRECTAL	Metastásico, resecable, >18 años, ecog 0-1, msi- baja, podría tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: neoadyuvancia pre cirugía completa (m1 +/- 1ro).	Tratamiento perioperatorio: neoadyuvancia	339	Capox
351	NM COLORRECTAL	Metastásico, resecable, >18 años, ecog 0-1, tras resección completa r0 (m1 + 1ro), msi- baja, podría tener tratamiento previo: qt neoadyuvante (folfox, capox o folfiri), tratamiento perioperatorio: adyuvancia.	Tratamiento perioperatorio: adyuvancia	340	Folfiri
352	NM COLORRECTAL	Metastásico, resecable, >18 años, ecog 0-1, msi- baja, podría tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: neoadyuvancia pre cirugía completa (m1 +/- 1ro).	Tratamiento perioperatorio: neoadyuvancia	340	Folfiri
353	NM COLORRECTAL	Metastásico o recurrente, irresecable, >18 años, braf (+), ras (-), msi- baja, ecog 0-1, tratamiento previo: bevacizumab - qt dupleta o tripleta (1era línea), puede tener qt adyuvante (estadio temprano), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	341	Encorafenib - cetuximab
354	NM COLORRECTAL	Metastásico, potencialmente resecable, >18 años, braf (+), ras (-), msi- baja, ecog 0-1, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: conversión a resecable previo a cirugía completa r0.	Tratamiento perioperatorio: conversión	342	Bevacizumab - capox
355	NM COLORRECTAL	Metastásico, potencialmente resecable, >18 años, ras (+), braf (-), msi- baja, ecog 0-1, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: conversión a resecable previo a cirugía completa r0.	Tratamiento perioperatorio: conversión	342	Bevacizumab - capox
356	NM COLORRECTAL	Metastásico, irresecable, >18 años, braf (+), ras (-), msi- baja, ecog 0-1, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	342	Bevacizumab - capox
357	NM COLORRECTAL	Metastásico, irresecable, >18 años, ras (+), braf (-), msi- baja, ecog 0-1, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	342	Bevacizumab - capox
358	NM COLORRECTAL	Metastásico, irresecable, >18 años, ras/braf (-), msi- baja, ecog 0-1, lateralidad tumor primario en colon derecho, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	342	Bevacizumab - capox
359	NM COLORRECTAL	Tras progresión o recurrencia a 1era línea o terapia perioperatoria, >18 años, mutaciones ras (+), braf (-), msi- baja, tratamiento previo: bevacizumab +/- qt dupleta o tripleta, ecog 0-1, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	342	Bevacizumab - capox

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el “Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer”.

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

Nº	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
360	NM COLORRECTAL	Tras progresión o recurrencia a 1era línea o terapia perioperatoria, >18 años, mutaciones ras/braf (-), msi- baja, lateralidad tumor primario en colon izquierdo, tratamiento previo: cetuximab o panitumumab +/- qt dupla o qt sola, ecog 0-1, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	342	Bevacizumab - capox
361	NM COLORRECTAL	Metastásico, potencialmente resecable, >18 años, braf (+), ras (-), msi- baja, ecog 0-1, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: conversión a resecable previo a cirugía completa r0.	Tratamiento perioperatorio: conversión	343	Bevacizumab - folfirinox
362	NM COLORRECTAL	Metastásico, potencialmente resecable, >18 años, ras (+), braf (-), msi- baja, ecog 0-1, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: conversión a resecable previo a cirugía completa r0.	Tratamiento perioperatorio: conversión	343	Bevacizumab - folfirinox
363	NM COLORRECTAL	Metastásico, potencialmente resecable, >18 años, braf (+), ras (-), msi- baja, ecog 0-1, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: conversión a resecable previo a cirugía completa r0.	Tratamiento perioperatorio: conversión	361	Bevacizumab - folfox4
364	NM COLORRECTAL	Metastásico, potencialmente resecable, >18 años, ras (+), braf (-), msi- baja, ecog 0-1, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: conversión a resecable previo a cirugía completa r0.	Tratamiento perioperatorio: conversión	361	Bevacizumab - folfox4
365	NM COLORRECTAL	Metastásico, irresecable, >18 años, braf (+), ras (-), msi- baja, ecog 0-1, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	361	Bevacizumab - folfox4
366	NM COLORRECTAL	Metastásico, irresecable, >18 años, ras (+), braf (-), msi- baja, ecog 0-1, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	361	Bevacizumab - folfox4
367	NM COLORRECTAL	Metastásico, irresecable, >18 años, ras/braf (-), msi- baja, ecog 0-1, lateralidad tumor primario en colon derecho, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	361	Bevacizumab - folfox4
368	NM COLORRECTAL	Tras progresión o recurrencia a 1era línea o terapia perioperatoria, >18 años, mutaciones ras (+), braf (-), msi- baja, tratamiento previo: bevacizumab +/- qt dupla o tripleta, ecog 0-1, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	361	Bevacizumab - folfox4
369	NM COLORRECTAL	Tras progresión o recurrencia a 1era línea o terapia perioperatoria, >18 años, mutaciones ras/braf (-), msi- baja, lateralidad tumor primario en colon izquierdo, tratamiento previo: cetuximab o panitumumab +/- qt dupla o qt sola, ecog 0-1, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	361	Bevacizumab - folfox4

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
370	NM COLORRECTAL	Metastásico, potencialmente resecable, >18 años, ras/braf (-), msi- baja, ecog 0-1, independiente de lateralidad, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: conversión a resecable previo a cirugía completa r0.	Tratamiento perioperatorio: conversión	46	Panitumumab - folfiri
371	NM COLORRECTAL	Metastásico, irresecable, >18 años, ras/braf (-), msi- baja, ecog 0-1, lateralidad tumor primario en colon izquierdo y recto, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	46	Panitumumab - folfiri
372	NM COLORRECTAL	Tras progresión o recurrencia a 1era línea o terapia perioperatoria, >18 años, mutaciones ras/braf (-), msi- baja, lateralidad tumor primario en colon derecho, tratamiento previo: bevacizumab +/- qt, ecog 0-1, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	46	Panitumumab - folfiri
373	NM COLORRECTAL	Metastásico, potencialmente resecable, >18 años, ras/braf (-), msi baja, ecog 0-1, independiente de lateralidad, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: conversión a resecable previo a cirugía completa r0.	Tratamiento perioperatorio: conversión	47	Panitumumab - folfox4
374	NM COLORRECTAL	Metastásico, irresecable, >18 años, ras/braf (-), msi- baja, ecog 0-1, lateralidad tumor primario en colon izquierdo y recto, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	47	Panitumumab - folfox4
375	NM COLORRECTAL	Tras progresión o recurrencia a 1era línea o terapia perioperatoria, >18 años, mutaciones ras/braf (-), msi- baja, lateralidad tumor primario en colon derecho, tratamiento previo: bevacizumab +/- qt, ecog 0-1, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	47	Panitumumab - folfox4
376	NM COLORRECTAL	Metastásico o recurrente, irresecable, >18 años, ecog 0-1, tratamiento previo: bevacizumab - qt dupleta o tripleta o cetu/pani + qt dupleta (1era línea), terapia target +/- qt (2da línea), 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	61	Regorafenib
377	NM COLORRECTAL	Metastásico, potencialmente resecable, >18 años, braf (+), ras (-), msi- baja, ecog 0-1, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: conversión a resecable previo a cirugía completa r0.	Tratamiento perioperatorio: conversión	75	Bevacizumab - folfiri
378	NM COLORRECTAL	Metastásico, potencialmente resecable, >18 años, ras (+), braf (-), msi- baja, ecog 0-1, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: conversión a resecable previo a cirugía completa r0.	Tratamiento perioperatorio: conversión	75	Bevacizumab - folfiri

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
379	NM COLORRECTAL	Metastásico, irresecable, >18 años, braf (+), ras (-), msi- baja, ecog 0-1, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	75	Bevacizumab - folfiri
380	NM COLORRECTAL	Metastásico, irresecable, >18 años, ras (+), braf (-), msi- baja, ecog 0-1, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	75	Bevacizumab - folfiri
381	NM COLORRECTAL	Metastásico, irresecable, >18 años, ras/braf (-), msi- baja, ecog 0-1, lateralidad tumor primario en colon derecho, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	75	Bevacizumab - folfiri
382	NM COLORRECTAL	Tras progresión o recurrencia a 1era línea o terapia perioperatoria, >18 años, mutaciones ras (+), braf (-), msi- baja, tratamiento previo: bevacizumab +/- qt dupleta o tripleta, ecog 0-1, como 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	75	Bevacizumab - folfiri
383	NM COLORRECTAL	Tras progresión o recurrencia a 1era línea o terapia perioperatoria, >18 años, mutaciones ras/braf (-), msi- baja, lateralidad tumor primario en colon izquierdo, tratamiento previo: cetuximab o panitumumab +/- qt dupleta o qt sola, ecog 0-1, como 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	75	Bevacizumab - folfiri
384	NM COLORRECTAL	Tras progresión o recurrencia a 2da línea, >18 años, independiente a las mutaciones, tratamiento previo: bevacizumab, cetuximab, panitumumab, encorafenib, regorafenib, asociado o no a qt, ecog 0-1, como 2da línea de tratamiento.	3era línea o líneas subsiguientes	76	Capecitabina
385	NM COLORRECTAL	Metastásico, potencialmente resecable, >18 años, ras/braf (-), msi- baja, ecog 0-1, independiente de lateralidad, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), tratamiento perioperatorio: conversión a resecable previo a cirugía completa r0.	Tratamiento perioperatorio: conversión	79	Cetuximab - folfiri
386	NM COLORRECTAL	Metastásico, irresecable, >18 años, ras/braf (-), msi- baja, ecog 0-1, lateralidad tumor primario en colon izquierdo y recto, puede tener tratamiento previo: qt adyuvante (estadio temprano), 1era línea de tratamiento (opción preferida).	1era línea de tratamiento (opción preferida)	79	Cetuximab - folfiri
387	NM COLORRECTAL	Tras progresión o recurrencia a 1era línea o terapia perioperatoria, >18 años, mutaciones ras/braf (-), msi- baja, lateralidad tumor primario en colon derecho, tratamiento previo: bevacizumab +/- qt, ecog 0-1, como 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	79	Cetuximab - folfiri

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
388	NM COLORRECTAL	Tumor neuroendocrino metastásico, funcionante/ no funcionante, g1/g2, ecog 0-2, >18 años, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	92	Octreotide
389	NM COLORRECTAL	Tumor neuroendocrino metastásico, funcionante, g3, ecog 0-2, >18 años, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	92	Octreotide
390	NM COLORRECTAL	Tumor neuroendocrino metastásico, funcionante/ no funcionante, g1/g2, ecog 0-2, >18 años, tratamiento previo: octreotide, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	93	Octreotide - everolimus
391	NM COLORRECTAL	Tumor neuroendocrino metastásico, funcionante, g3, ecog 0-2, >18 años, tratamiento previo: octreotide, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	93	Octreotide - everolimus
392	NM ENDOMETRIO	Metastásico, inoperable, diversas histologías excepto subtipos sarcoma, ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	259	Carboplatino - paclitaxel
393	NM ENDOMETRIO	Recurrente, inoperable, diversas histologías excepto subtipos sarcoma, ecog 0-2, tratamiento previo: carboplatino - paclitaxel (adyuvante), último ciclo a >6 meses, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	259	Carboplatino - paclitaxel
394	NM ENDOMETRIO	Estadio temprano (ec iii -iva), operada, diversas histologías excepto subtipos sarcoma, ecog 0-1, tratamiento previo: radioterapia y cisplatino concurrente (adyuvante), tratamiento adyuvante (por 4 ciclos adicionales).	Adyuvante	259	Carboplatino - paclitaxel
395	NM ENDOMETRIO	Estadio temprano (ec iii -iva), no susceptible de cirugía radical, diversas histologías excepto subtipos sarcoma, tratamiento previo: radioterapia y cisplatino concurrente (adyuvante), tratamiento adyuvante (por 4 ciclos adicionales).	Adyuvante	259	Carboplatino - paclitaxel
396	NM ENDOMETRIO	Metastásico, inoperable, diversas histologías excepto subtipos sarcoma, refractario o en recaída, ecog 0-2, tratamiento previo: carboplatino - paclitaxel (1era línea o adyuvante <6 meses), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	324	Doxorrubicina liposomal
397	NM ENDOMETRIO	Metastásico, inoperable, diversas histologías excepto subtipos sarcoma, refractario o en recaída, ecog 0-2, tratamiento previo: carboplatino - paclitaxel (1era línea o adyuvante <6 meses), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	82	Docetaxel
398	NM ESTÓMAGO	Tumor neuroendocrino metastásico, funcionante/no funcionante, g1/g2, ecog 0-2, >18 años, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	92	Octreotide
399	NM ESTÓMAGO	Tumor neuroendocrino metastásico, funcionante, g3, ecog 0-2, >18 años, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	92	Octreotide

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
400	NM ESTÓMAGO	Tumor neuroendocrino metastásico, funcionante/ no funcionante, g1/g2, ecog 0-2, >18 años, tratamiento previo: octreotide, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	93	Octreotide - everolimus
401	NM ESTÓMAGO	Tumor neuroendocrino metastásico, funcionante, g3, ecog 0-2, >18 años, tratamiento previo: octreotide, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	93	Octreotide - everolimus
402	NM ESTÓMAGO Y UGE	Localmente avanzado o metastásico o recurrente, irreseccable, de tipo adenocarcinoma, >18 años, con her2 (+3), ecog 0-1, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	348	Trastuzumab - cisplatino - 5 fluorouracilo
403	NM ESTÓMAGO Y UGE	Localmente avanzado o metastásico o recurrente, irreseccable, de tipo adenocarcinoma, >18 años, con her2 (+3), ecog 0-1, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	362	Trastuzumab - folfox
404	NM GENITOURINARIA	Carcinoma urotelial, pelvis renal, uréter, uretra, vejiga, localmente avanzado, mestatásico o recurrente, irreseccable, ecog 0-1, sin progresión a 1era línea, tratamiento previo: cisplatino/ carboplatino - gemcitabina (1era línea), tratamiento de mantenimiento.	Tratamiento de mantenimiento	248	Avelumab
405	NM GENITOURINARIA	Carcinoma urotelial, primario de pelvis renal o uréter o uretra o vejiga, localmente avanzado irreseccable, mestatásico o recurrente, elegible para uso de cisplatino, ecog 0-1, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	262	Cisplatino - gemcitabina
406	NM GENITOURINARIA	Carcinoma urotelial, localmente avanzado operado, no recibió neoadyuvancia, ik \geq 70%, \geq 18 años, como tratamiento adyuvante por 4 ciclos.	Adyuvante	262	Gemcitabina - cisplatino
407	NM GENITOURINARIA	Carcinoma urotelial, primario de pelvis renal o uréter o uretra o vejiga, localmente avanzado irreseccable, mestatásico o recurrente, inelegible para uso de cisplatino, ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	263	Carboplatino - gemcitabina
408	NM GENITOURINARIA	Carcinoma urotelial, primario de pelvis renal o uréter o uretra o vejiga, mestatásico o recurrente irreseccable, tratamiento previo de 1era línea cisplatino - gemcitabina, progresión o recurrencia a <6 meses de qt previa, ecog 0-2, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	264	Paclitaxel
409	NM GENITOURINARIA	Carcinoma urotelial, primario de pelvis renal o uréter o uretra o vejiga, mestatásico o recurrente irreseccable, tratamiento previo de 1era línea carboplatino - gemcitabina, progresión o recurrencia a <6 meses de qt previa, ecog 0-2, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	264	Paclitaxel

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

Nº	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
410	NM GENITOURINARIA	Carcinoma urotelial, localmente avanzado operado en forma completa, ik $\geq 70\%$, ≥ 18 años, tratamiento previo: neoadyuvante (mvac) y cirugía, tratamiento adyuvante.	Adyuvante	37	Nivolumab
411	NM GENITOURINARIA	Carcinoma urotelial, localmente avanzado (considerado t2, t3 o t4a, n0/nx, m0), ik $\geq 70\%$, ≥ 18 años, sin tratamiento previo, tratamiento neoadyuvante por 4 ciclos previo a cirugía.	Neoadyuvante	390	Cisplatino - metotrexate - vinblastina - doxorubicina (mvac)
412	NM GENITOURINARIA	Carcinoma urotelial, primario de pelvis renal o uréter o uretra o vejiga, metastásico o recurrente irreseccable, tratamiento previo de 1era línea cisplatino - gemcitabina, progresión o recurrencia a < 6 meses de qt previa, ecog 0-2, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	82	Docetaxel
413	NM GENITOURINARIA	Carcinoma urotelial, primario de pelvis renal o uréter o uretra o vejiga, metastásico o recurrente irreseccable, tratamiento previo de 1era línea carboplatino - gemcitabina, progresión o recurrencia a < 6 meses de qt previa, ecog 0-2, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	82	Docetaxel
414	NM HÍGADO	Metastásico, recurrente irreseccable, ecog 0-1, child-pugh clase a, sin terapias previas, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	122	Atezolizumab - bevacizumab
415	NM HÍGADO	Metastásico, recurrente irreseccable, ecog 0-1, child-pugh clase a, tratamiento previo: atezolizumab + bevacizumab, sorafenib como 1era línea, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	217	Cabozantinib
416	NM HÍGADO	Metastásico, recurrente irreseccable, ecog 0-2, child-pugh clase a-b, sin terapias previas, con contraindicación para recibir atezolizumab + bevacizumab, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	64	Sorafenib
417	NM INTESTINO DELGADO	Tumor neuroendocrino metastásico, funcionante/no funcionante, g1/g2, ecog 0-2, > 18 años, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	92	Octreotide
418	NM INTESTINO DELGADO	Tumor neuroendocrino metastásico, funcionante, g3, ecog 0-2, > 18 años, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	92	Octreotide
419	NM INTESTINO DELGADO	Tumor neuroendocrino metastásico, funcionante/no funcionante, g1/g2, ecog 0-2, > 18 años, tratamiento previo: octreotide, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	93	Octreotide - everolimus
420	NM INTESTINO DELGADO	Tumor neuroendocrino metastásico, funcionante, g3, ecog 0-2, > 18 años, tratamiento previo: octreotide, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	93	Octreotide - everolimus
421	NM MAMA	Local, t < 3 cm, n (-) radiológico, her2+ / hr (-/+), operado y post cirugía que identifica compromiso ganglionar ≥ 4 , sin tratamiento previo, ecog 0-1, tratamiento adyuvante por 17 ciclos.	Adyuvante	100	Pertuzumab - trastuzumab - paclitaxel

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
422	NM MAMA	Operado, her2+ / hr (-/+), recibió tratamiento neoadyuvante, respuesta patológica completa, ecog 0-1, tratamiento adyuvante por 14 ciclos (completar un total de 18 ciclos con neoadyuvancia).	Adyuvante	158	Trastuzumab
423	NM MAMA	Local, t <3 cm, n (-) radiológico, her2+ / hr (-/+), operado y post cirugía que identifica compromiso de 0-3 ganglios, sin tratamiento previo, ecog 0-1, tratamiento adyuvante por 17 ciclos.	Adyuvante	159	Trastuzumab - docetaxel - carboplatino
424	NM MAMA	Local, t <3 cm, n (-) radiológico, her2+ / hr (-/+), operado y post cirugía que identifica compromiso de 0-3 ganglios, sin tratamiento previo, ecog 0-1, tratamiento adyuvante por 17 ciclos.	Adyuvante	160	Trastuzumab - paclitaxel
425	NM MAMA	Local, t <3 cm, n (-) radiológico, her2+ / hr (-/+), operado y post cirugía identifica compromiso de 0-3 ganglios, sin tratamiento previo, ecog 0-1, tratamiento adyuvante por 17 ciclos.	Adyuvante	161	Trastuzumab - docetaxel
426	NM MAMA	Metastásico, mujer pre y peri menopáusica, con/sin enfermedad visceral, sin crisis visceral o riesgo de crisis, her2- / hr+, ecog 0-1, sin tratamiento previo, asociado a supresión ovárica en 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	233	Tamoxifeno
427	NM MAMA	Metastásico o recurrente irresecable, mujer post menopáusica, con/sin enfermedad visceral, sin riesgo o crisis visceral, her2- / hr+, ecog 0-2, sin acceso a inh de clínicas, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	233	Tamoxifeno
428	NM MAMA	Metastásico o recurrente irresecable, con/sin enfermedad visceral, her2- / hr-, ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	259	Paclitaxel - carboplatino
429	NM MAMA	Triple negativo (her2-/rh-), t ≥1 cm y/o n(+), ecog 0-2, sin tratamiento previo, terapia neoadyuvante: paclitaxel - carboplatino por 6 ciclos, previo a la cirugía de mama.	Neoadyuvante	259	Paclitaxel - carboplatino
430	NM MAMA	Metastásico o recurrente irresecable, con/sin enfermedad visceral, her2- / hr-, ecog 0-2, tratamiento previo: ac, paclitaxel, docetaxel, carboplatino o capecitabina, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	263	Gemcitabina - carboplatino
431	NM MAMA	Triple negativo (her2-/rh-), t ≥1 cm y/o n(+), ecog 0-2, sin tratamiento previo, terapia neoadyuvante: docetaxel - carboplatino por 6 ciclos, previo a la cirugía de mama.	Neoadyuvante	271	Docetaxel - carboplatino
432	NM MAMA	Metastásico o recurrente irresecable, con/sin enfermedad visceral, her2- / hr-, ecog 0-2, tratamiento previo: ac, paclitaxel, docetaxel, carboplatino o capecitabina, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	278	Vinorelbina

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
433	NM MAMA	Metastásico o recurrente irresecable, con/sin enfermedad visceral, her2- / hr-, ecog 0-2, tratamiento previo: ac, paclitaxel, docetaxel, carboplatino o capecitabina, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	279	Gemcitabina
434	NM MAMA	Metastásico o recurrente irresecable, con/sin enfermedad visceral, her2- / hr-, ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	280	Ciclofosfamida - doxorubicina (ac)
435	NM MAMA	Triple negativo (her2-/rh-), t \geq 1 cm y/o n(+), ecog 0-2, sin tratamiento previo, como terapia neoadyuvante secuencial: ciclofosfamida - doxorubicina por 4 ciclos, seguido de docetaxel - carboplatino por 4 ciclos, previo a la cirugía de mama.	Neoadyuvante	314	Ciclofosfamida - doxorubicina - docetaxel - carboplatino
436	NM MAMA	Triple negativo (her2-/rh-), t \geq 1 cm y/o n(+), ecog 0-2, sin tratamiento previo, como terapia neoadyuvante secuencial: ciclofosfamida - doxorubicina por 4 ciclos, seguido de paclitaxel - carboplatino por 4 ciclos, previo a la cirugía de mama.	Neoadyuvante	315	Ciclofosfamida - doxorubicina - paclitaxel - carboplatino
437	NM MAMA	Triple negativo (her2-/rh-), t < 1 cm y n(-), ecog 0-2, sin tratamiento previo, tras cirugía de mama con enfermedad patológica de t \geq 5 - 10 mm o n(+), como terapia adyuvante secuencial: ciclofosfamida - doxorubicina por 4 ciclos, seguido de docetaxel por 4 ciclos.	Adyuvante	316	Ciclofosfamida - doxorubicina - docetaxel
438	NM MAMA	Triple negativo (her2-/rh-), t < 1 cm y n(-), ecog 0-2, sin tratamiento previo, tras cirugía de mama con enfermedad patológica de t \geq 5 - 10 mm o n(+), como terapia adyuvante secuencial: ciclofosfamida - doxorubicina por 4 ciclos, seguido de paclitaxel por 4 ciclos.	Adyuvante	317	Ciclofosfamida - doxorubicina - paclitaxel
439	NM MAMA	Metastásico, con enfermedad visceral, her2- / hr-, ecog 0-2, tratamiento previo: antraciclinas, taxanos, capecitabina, 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	33	Nab paclitaxel - carboplatino
440	NM MAMA	Metastásico, con enfermedad visceral, her2- / hr-, ecog 0-2, tratamiento previo: antraciclinas, taxanos, capecitabina, 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	34	Nab paclitaxel - gemcitabina
441	NM MAMA	Local, t < 3 cm, n(-) radiológico, her2+ / hr (-/+), operado y post cirugía identifica compromiso ganglionar \geq 4, sin tratamiento previo, ecog 0-1, tratamiento: adyuvante por 17 ciclos.	Adyuvante	54	Pertuzumab - trastuzumab - docetaxel
442	NM MAMA	Localmente avanzado o de tipo inflamatorio, her2+/rh-, t \geq 3 cm, n(+) radiológico, ecog 0-1, sin tratamiento previo, por 4 ciclos previo a cirugía de mama como terapia neoadyuvante.	Neoadyuvante	55	Pertuzumab - trastuzumab - docetaxel - carboplatino
443	NM MAMA	Local, t < 3 cm, n(-) radiológico, her2+ / hr (-/+), operado y post cirugía identifica compromiso ganglionar \geq 4, sin tratamiento previo, ecog 0-1, tratamiento: adyuvante por 17 ciclos.	Adyuvante	55	Pertuzumab - trastuzumab - docetaxel - carboplatino

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
444	NM MAMA	Operado, her2+ / hr (-/+), recibió tratamiento neoadyuvante, enfermedad residual (+), ecog 0-1, como tratamiento adyuvante por 14 ciclos.	Adyuvante	67	Trastuzumab emtansina
445	NM MAMA	Metastásico, sin riesgo o crisis visceral, her2- / hr+, tratamiento previo: fulvestrant, inhibidor de aromatasa, palbociclib, 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	76	Capecitabina
446	NM MAMA	Metastásico, con enfermedad visceral, sin crisis visceral, her2- / hr+, tratamiento previo: inhibidor de aromatasa, fulvestrant, palbociclib, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	76	Capecitabina
447	NM MAMA	Metastásico o recurrente irresecable, con/sin enfermedad visceral, her2- / hr-, ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	76	Capecitabina
448	NM MAMA	Triple negativo (her2-/rh-), ecog 0-2, sin tratamiento previo: qt neoadyuvancia, seguido de cirugía de mama con enfermedad residual patológica, como terapia adyuvante por 6 a 8 ciclos.	Adyuvante	76	Capecitabina
449	NM MAMA	Metastásico o recurrente irresecable, con/sin enfermedad visceral, her2- / hr-, ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	82	Docetaxel
450	NM MAMA	Metastásico, mujer pre y peri menopáusica, con/sin enfermedad visceral, sin crisis visceral o riesgo de crisis, her2- / hr+, ecog 0-2, tratamiento previo: inhibidor de aromatasa +/- ribociclib, tamoxifeno, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	85	Fulvestrant
451	NM MAMA	Metastásico o recurrente irresecable, mujer post menopáusica, con/sin enfermedad visceral, sin riesgo o crisis visceral, her2- / hr+, ecog 0-2, tratamiento previo: inhibidor de aromatasa en adyuvancia, sin acceso a inh de clínicas, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	85	Fulvestrant
452	NM MAMA	Metastásico, mujer pre y peri menopáusica, con/sin enfermedad visceral, sin crisis visceral o riesgo de crisis, her2- / hr+, ecog 0-1, sin tratamiento previo, asociado a supresión ovárica en la 1era línea de tratamiento (anastrozol o letrozol).	1era línea de tratamiento	86	Inhibidor de aromatasa
453	NM MAMA	Metastásico o recurrente irresecable, mujer post menopáusica, con/sin enfermedad visceral, sin riesgo o crisis visceral, her2- / hr+, ecog 0-2, sin acceso a inh de clínicas, 1era línea de tratamiento (anastrozol o letrozol).	1era línea de tratamiento	86	Inhibidor de aromatasa
454	NM MAMA	Metastásico, con enfermedad visceral, her2- / hr-, ecog 0-2, tratamiento previo: antraciclinas, taxanos, capecitabina, 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	87	Ixabepilona
455	NM MAMA	Metastásico, her2+, ecog 0-2, tratamiento previo: pertuzumab + trastuzumab + docetaxel + trastuzumab emtansina, 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	88	Lapatinib - trastuzumab

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
456	NM MAMA	Metastásico, her2+, ecog 0-1, tratamiento previo: pertuzumab, trastuzumab, docetaxel, trastuzumab emtansina, 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	89	Lapatinib - capecitabina
457	NM MAMA	Metastásico debut, mujer menopáusica, con enfermedad visceral, sin crisis visceral, her2- / hr+, ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	98	Ribociclib - inhibidor de aromatasa
458	NM MAMA	Metastásico, mujer menopáusica, puede tener enfermedad visceral, sin riesgo o crisis visceral, her2- / hr+, ecog 0-2, tratamiento previo: fulvestrant, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	98	Ribociclib - inhibidor de aromatasa
459	NM MAMA	Metastásico debut, mujer peri y pre menopáusica, con enfermedad visceral, sin crisis visceral, her2- / hr+, ecog 0-1, sin tratamiento previo, asociado a supresión ovárica en 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	98	Ribociclib - inhibidor de aromatasa
460	NM MAMA	En recaída o recurrencia, mujer menopáusica, con enfermedad visceral, sin crisis visceral, her2- / hr+, ecog 0-1, tratamiento previo: inhibidor de aromatasa (adyuvancia), 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	99	Ribociclib - fulvestrant
461	NM MAMA	Metastásico, mujer menopáusica, con enfermedad visceral, sin crisis visceral, her2- / hr+, ecog 0-1, tratamiento previo: inhibidor de aromatasa, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	99	Ribociclib - fulvestrant
462	NM OVARIO, TROMPA DE FALOPIO Y PERITONEO	Recurrente, platino refractario/resistente, tratamiento previo: régimen con carboplatino (neoady/adyuvancia), ecog 0-2, como 1era línea de tratamiento (por 6 ciclos, con bevacizumab de mantenimiento).	1era línea de tratamiento	144	Bevacizumab - paclitaxel
463	NM OVARIO, TROMPA DE FALOPIO Y PERITONEO	Recurrente, platino refractario/resistente, tratamiento previo: régimen con carboplatino (neoady/adyuvancia), ecog 0-2, como 1era línea de tratamiento (por 6 ciclos, con bevacizumab de mantenimiento).	1era línea de tratamiento	145	Bevacizumab - doxorubicina liposomal
464	NM OVARIO, TROMPA DE FALOPIO Y PERITONEO	Estadio iv al debut, no tributario a cirugía citorrreductora, ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento (por 6 ciclos, con bevacizumab de mantenimiento).	1era línea de tratamiento	170	Bevacizumab - carboplatino - paclitaxel
465	NM OVARIO, TROMPA DE FALOPIO Y PERITONEO	Estadio iii-iv, tras cirugía citorrreductora (óptima o subóptima) o de intervalo, histología de alto grado, ecog 0-2, sin tratamiento previo, como tratamiento neoadyuvante/adyuvante por 6 ciclos (opción preferida).	Tratamiento neoadyuvante/ adyuvante	259	Carboplatino - paclitaxel
466	NM OVARIO, TROMPA DE FALOPIO Y PERITONEO	Recurrente, platino sensible, ecog 0-2, tratamiento previo: régimen con carboplatino (neoady/adyuvancia), como 1era línea de tratamiento (por 6 ciclos).	1era línea de tratamiento	259	Carboplatino - paclitaxel

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

Nº	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
467	NM OVARIO, TROMPA DE FALOPIO Y PERITONEO	Estadio i-ii, tras cirugía de citorreducción, en histología/grados específicos, como tratamiento adyuvante (por 4 o 6 ciclos).	Tratamiento adyuvante	259	Carboplatino - paclitaxel
468	NM OVARIO, TROMPA DE FALOPIO Y PERITONEO	Estadio iii-iv, tras cirugía citorréductora (óptima o subóptima) o de intervalo, histología de alto grado, ecog 0-2, sin tratamiento previo, como tratamiento neoadyuvante/adyuvante por 6 ciclos (en contraindicación de uso de taxanos).	Tratamiento neoadyuvante/adyuvante	263	Carboplatino - gemcitabina
469	NM OVARIO, TROMPA DE FALOPIO Y PERITONEO	Recurrente, platino sensible, ecog 0-2, tratamiento previo: régimen con carboplatino (neoady/adyuvancia), 1era línea de tratamiento (por 6 ciclos, en contraindicación de uso de taxanos).	1era línea de tratamiento	263	Carboplatino - gemcitabina
470	NM OVARIO, TROMPA DE FALOPIO Y PERITONEO	Estadio iii-iv, tras cirugía citorréductora (óptima o subóptima) o de intervalo, histología de alto grado, ecog 0-2, sin tratamiento previo, como tratamiento neoadyuvante/adyuvante por 6 ciclos (en contraindicación de uso de taxanos).	Tratamiento neoadyuvante/adyuvante	294	Carboplatino - doxorubicina liposomal
471	NM OVARIO, TROMPA DE FALOPIO Y PERITONEO	Recurrente, platino sensible, ecog 0-2, tratamiento previo: régimen con carboplatino (neoady/adyuvancia), 1era línea de tratamiento (por 6 ciclos, en contraindicación de uso de taxanos).	1era línea de tratamiento	294	Carboplatino - doxorubicina liposomal
472	NM OVARIO, TROMPA DE FALOPIO Y PERITONEO	Recurrente, platino sensible, con mutación bcra 1/2, ecog 0-1, tratamiento previo: régimen con carboplatino (1era línea y adyuvancia) con respuesta completa o parcial, tratamiento de mantenimiento.	Tratamiento de mantenimiento	43	Olaparib
473	NM OVARIO, TROMPA DE FALOPIO Y PERITONEO	Estadio iii/iv, con mutación bcra 1/2, ecog 0-2, tratamiento previo: régimen con carboplatino (neoady/adyuvancia) con respuesta completa o parcial, tratamiento de mantenimiento (máx. 2 años).	Tratamiento de mantenimiento	43	Olaparib
474	NM OVARIO, TROMPA DE FALOPIO Y PERITONEO	Estadio iv al debut, no tributario a cirugía citorréductora, con mutación bcra 1/2, ecog 0-2, tratamiento previo: bevacizumab-carboplatino-paclitaxel (1era línea de tratamiento) con respuesta completa o parcial, tratamiento de mantenimiento (máx. 2 años).	Tratamiento de mantenimiento	43	Olaparib
475	NM OVARIO, TROMPA DE FALOPIO Y PERITONEO	Recurrente, platino refractario/resistente, tratamiento previo: régimen con carboplatino (neoady/adyuvancia), ecog 0-2, como 1era línea de tratamiento (por 6 ciclos, con bevacizumab de mantenimiento).	1era línea de tratamiento	78	Bevacizumab - topotecan
476	NM PÁNCREAS	Localmente avanzado irresecable/metastásico, ecog 0-1, <75 años, tratamiento previo: folfirinóx suspendido por mala tolerancia, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	34	Nab paclitaxel - gemcitabina

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
477	NM PÁNCREAS	Localmente avanzado irresecable/metastásico, ecog 2, <75 años, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	34	Nab paclitaxel - gemcitabina
478	NM PÁNCREAS	Localmente avanzado irresecable/metastásico, ecog 0-1, <75 años, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	84	Folfirinox (modificado)
479	NM PÁNCREAS	Tumor neuroendocrino metastásico, funcionante/no funcionante, g1/g2, ecog 0-2, >18 años, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	92	Octreotide
480	NM PÁNCREAS	Tumor neuroendocrino metastásico, funcionante, g3, ecog 0-2, >18 años, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	92	Octreotide
481	NM PÁNCREAS	Tumor neuroendocrino metastásico, funcionante/no funcionante, g1/g2, ecog 0-2, >18 años, tratamiento previo: octreotide, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	93	Octreotide - everolimus
482	NM PÁNCREAS	Tumor neuroendocrino metastásico, funcionante, g3, ecog 0-2, >18 años, tratamiento previo: octreotide, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	93	Octreotide - everolimus
483	NM PRÓSTATA	Progresión metastásica tras uso de apalutamida, resistencia a la castración, ecog 0-2, tratamiento previo: tda, apalutamida, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	1	Abiraterona
484	NM PRÓSTATA	Metastásico, resistente a la castración, ecog 0-2, tratamiento previo: tda adyuvante, 2da línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	1	Abiraterona
485	NM PRÓSTATA	Metastásico de novo, hormonosensible, alto riesgo (≥ 4 met. óseas, donde al menos 01 met. no es axial, y/o met. visceral), con intolerancia o contraindicación de abiraterona, ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	234	Triptorelina - docetaxel
486	NM PRÓSTATA	Recaída o recurrencia, hormonosensible, alta carga (≥ 4 met. óseas, donde al menos 01 met. no es axial, y/o met. visceral), sintomático o riesgo alto o intermedio, con intolerancia o contraindicación de abiraterona, ecog 0-2, tratamiento previo: tda, 1era línea de tratamiento (opción preferida).	1era línea de tratamiento	234	Triptorelina - docetaxel
487	NM PRÓSTATA	Metastásico de novo, hormonosensible, alto riesgo, con intolerancia o contraindicación de abiraterona, requiere rápido descenso de psa por carga tumoral, ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	235	Degarelix - docetaxel
488	NM PRÓSTATA	Recaída o recurrencia, hormonosensible, baja carga, asintomático o riesgo bajo, con intolerancia o contraindicación de docetaxel, requiere rápido descenso de psa por carga tumoral, ecog 0-2, tratamiento previo: tda, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	235	Degarelix - docetaxel

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
489	NM PRÓSTATA	Metastásico de novo, hormonosensible, bajo riesgo (<4 met. óseas y no met. visceral), asintomático o mínimamente sintomático, también pacientes con intolerancia o contraindicación a docetaxel, ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	236	Triptorelina - abiraterona
490	NM PRÓSTATA	Recaída o recurrencia, hormonosensible, baja carga (<4 met. óseas y no met. visceral), asintomático o riesgo bajo, con intolerancia o contraindicación de docetaxel, ecog 0-2, tratamiento previo: tda, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	236	Triptorelina - abiraterona
491	NM PRÓSTATA	Metastásico de novo, hormonosensible, bajo riesgo, asintomático o mínimamente sintomático, también pacientes con intolerancia o contraindicación a docetaxel, requiere rápido descenso de psa por carga tumoral, ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	237	Degarelix - abiraterona
492	NM PRÓSTATA	Recaída o recurrencia, hormonosensible, alta carga, sintomático o riesgo alto o intermedio, con intolerancia o contraindicación de abiraterona, requiere rápido descenso de psa por carga tumoral, ecog 0-2, tratamiento previo: tda, 1era línea de tratamiento (opción preferida).	1era línea de tratamiento	237	Degarelix - abiraterona
493	NM PRÓSTATA	Metastásico de novo, hormonosensible, alto riesgo (≥ 4 met. óseas, donde al menos 01 met. no es axial, y/o met. visceral), ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento (opción preferida).	1era línea de tratamiento	238	Triptorelina - abiraterona - docetaxel
494	NM PRÓSTATA	Recaída o recurrencia, hormonosensible, sintomáticos o asintomáticos, ecog 0-2, tratamiento previo: tda, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	238	Triptorelina - abiraterona - docetaxel
495	NM PRÓSTATA	Metastásico, resistente a la castración, ecog 0-2, tratamiento previo: tda adyuvante, abiraterona (1era línea), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	24	Enzalutamida
496	NM PRÓSTATA	Metastásico, resistente a la castración o con contraindicación de uso de abiraterona, ecog 0-2, tratamiento previo: tda + abiraterona en hormonosensible (1era línea), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	24	Enzalutamida
497	NM PRÓSTATA	Metastásico, resistente a la castración o con contraindicación de uso de abiraterona, ecog 0-2, tratamiento previo: tda + abiraterona + docetaxel en hormonosensible (1era línea), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	24	Enzalutamida
498	NM PRÓSTATA	Metastásico de novo, hormonosensible, alto riesgo, requiere rápido descenso de psa por carga tumoral, ecog 0-2, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	289	Degarelix - abiraterona - docetaxel

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
499	NM PRÓSTATA	Recaída o recurrencia, hormonosensible, sintomáticos o asintomáticos, requiere rápido descenso de psa por carga tumoral, ecog 0-2, tratamiento previo: tda, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	289	Degarelix - abiraterona - docetaxel
500	NM PRÓSTATA	Metastásico, resistente a la castración, edad <70 años, ecog 0-1, progresión a abiraterona en <12 m de última dosis, tratamiento previo: tda + abiraterona + docetaxel (1era línea), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	296	Cabazitaxel
501	NM PRÓSTATA	Metastásico, resistente a la castración, edad <70 años, ecog 0-1, progresión a abiraterona en <12 m de última dosis, tratamiento previo: tda+ abiraterona (1era línea) y docetaxel (2da línea), 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	296	Cabazitaxel
502	NM PRÓSTATA	Metastásico, resistente a la castración, edad <70 años, ecog 0-1, progresión a abiraterona en <12 m de última dosis, tratamiento previo: abiraterona (1era línea), enzalutamida (2da línea), docetaxel (3era línea), 4ta línea de tratamiento.	4ta línea de tratamiento	296	Cabazitaxel
503	NM PRÓSTATA	Metastásico, resistente a la castración, edad <70 años, ecog 0-1, progresión a abiraterona en <12 m de última dosis, tratamiento previo: apalutamida y docetaxel, 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	296	Cabazitaxel
504	NM PRÓSTATA	Estadio temprano (no metastásico), no candidato a procedimientos quirúrgicos o radioterapia, requiere rápido descenso de psa por carga tumoral, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	81	Degarelix
505	NM PRÓSTATA	Progresión metastásica tras uso de apalutamida, resistencia a la castración, con intolerancia o contraindicación de abiraterona, ecog 0-2, tratamiento previo: tda + apalutamida, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	82	Docetaxel
506	NM PRÓSTATA	Metastásico, resistente a la castración, ecog 0-2, tratamiento previo: tda adyuvante, abiraterona (1era línea), enzalutamida (2da línea), 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	82	Docetaxel
507	NM PRÓSTATA	Metastásico, resistente a la castración, ecog 0-2, con contraindicación de uso de enzalutamida, tratamiento previo: tda + abiraterona en hormonosensible (1era línea), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	82	Docetaxel
508	NM PRÓSTATA	Estadio temprano (no metastásico), no candidato a procedimientos quirúrgicos o radioterapia, sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	94	Triptorelina

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
509	NM PRÓSTATA	Estadio temprano, resistente a la castración, alto riesgo de desarrollar metástasis (tiempo de ≤ 10 m a la duplicación del psa durante tda continuo), ecog 0-1 y ecog 2 con aprobación de tumor board, tratamiento previo: tda, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	95	Apalutamida
510	NM RENAL	Células claras, metastásico o recurrente, irresecable, riesgo intermedio/pobre, ik $\geq 70\%$ (ecog 0-2), tratamiento previo: intolerancia a axitinib en 2da línea (ea g > 2 , hta o requerir tratamiento antihipertensivo), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	217	Cabozantinib
511	NM RENAL	Células claras, metastásico o recurrente, irresecable, riesgo favorable, ik $\geq 70\%$ (ecog 0-2), tratamiento previo: sunitinib, con intolerancia o comorbilidades que contraindican el uso de axitinib, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	37	Nivolumab
512	NM RENAL	Células claras, metastásico o recurrente, irresecable, riesgo intermedio/pobre, ik $\geq 70\%$ (ecog 0-2), sin tratamiento previo, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	38	Nivolumab - ipilimumab
513	NM RENAL	Células claras, metastásico o recurrente, irresecable, riesgo favorable, ik $\geq 70\%$ (ecog 0-2), sin tratamiento previo, como 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	65	Sunitinib
514	NM RENAL	Células claras, metastásico o recurrente, irresecable, riesgo favorable, ik $\geq 70\%$ (ecog 0-2), tratamiento previo: sunitinib, como 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	6	Axitinib
515	NM RENAL	Células claras, metastásico o recurrente, irresecable, riesgo intermedio/pobre, ik $\geq 70\%$ (ecog 0-2), tratamiento previo: nivolumab - ipilimumab, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	6	Axitinib
516	NM TIROIDES	Diferenciado (papilar, folicular), metastásico o recurrente irresecable, refractario o resistente a terapia de ablación con yodo, ecog 0-2, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	115	Lenvatinib
517	NM VÍA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPÁTICA	Estadio temprano localmente avanzado, no resecable, ecog 0-1, sin tratamiento sistémico previo, tratamiento: neoadyuvante por 2-6 meses.	Neoadyuvante	262	Gemcitabina - cisplatino
518	NM VÍA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPÁTICA	Metastásico o recurrente, no resecable, ecog 0-2, tratamiento previo: neo/adyuvancia o ninguno, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	262	Gemcitabina - cisplatino
519	NM VÍA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPÁTICA	Estadio temprano localmente avanzado, no resecable, ecog 2 o adulto mayor frágil, sin tratamiento previo, tratamiento: neoadyuvante y radioterapia con gemcitabina en monoterapia.	Neoadyuvante	279	Gemcitabina

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
520	NM VÍA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPÁTICA	Metastásico o recurrente, no resecable, ecog 0-2, tratamiento previo: neo/adyuvancia o folfox (1era línea de tratamiento), 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	290	5-Fluorouracilo - oxaliplatino - folinato de calcio (folfox)
521	NM VÍA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPÁTICA	Estadio temprano, operado sin enfermedad residual post operatoria, ecog 0-1, sin tratamiento sistémico previo, tratamiento: adyuvante por 6 meses.	Adyuvante	76	Capecitabina
522	NM VÍA BILIAR INTRA Y EXTRAHEPÁTICA	Estadio temprano localmente avanzado, operado sin enfermedad residual (r0) o enf. con margen regional (+) o nodo (+) (r1), ecog 0-1, tratamiento previo: neoadyuvancia con qt +/- rt, tratamiento: adyuvante por 6 meses.	Adyuvante	76	Capecitabina
523	POLICITEMIA VERA	Bajo riesgo y sintomático, tras fallar en el control con ácido acetilsalicílico y flebotomía, 2da o 3era línea de tratamiento.	2da o 3era línea de tratamiento	230	Hidroxiurea
524	POLICITEMIA VERA	Alto riesgo y sintomático, siendo el ácido salicílico y la flebotomía alternativas similares, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	230	Hidroxiurea
525	SÍNDROME MIELODISPLÁSICO	Riesgo bajo (ipss bajo o intermedio-1), con anemia dependiente de transfusión con al menos respuesta mínima y con delección 5q, 2da línea tratamiento.	2da línea de tratamiento	303	Lenalidomida - epoetina
526	SÍNDROME MIELODISPLÁSICO	Riesgo bajo (ipss bajo o intermedio-1), con anemia dependiente de transfusión con al menos respuesta mínima y sin delección 5q, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	304	Epoetina
527	SÍNDROME MIELODISPLÁSICO	Alto riesgo, candidato a trasplante alogénico, ecog 0-1, sin comorbilidades limitantes, como terapia de inducción previo a tph, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	9	Azacitidina
528	SÍNDROME MIELODISPLÁSICO	Alto riesgo, no candidato a trasplante ni a qt intensiva, ecog 0-2, sin terapia previa, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	9	Azacitidina
529	NM RENAL	Células claras, metastásico o recurrente inoperable, pronóstico favorable/intermedio, ik \geq 70%, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	49	Pazopanib
530	NM RENAL	Células claras, metastásico o recurrente inoperable, pronóstico malo o pobre, ik \geq 70%, 1era línea de tratamiento.	1era línea de tratamiento	49	Pazopanib
531	NM MAMA	Metastásico o recurrente irresecable, her2+, ecog 0-1, tratamiento previo: pertuzumab, trastuzumab, docetaxel, trastuzumab emtansina, 2da línea de tratamiento.	2da línea de tratamiento	67	Trastuzumab emtansina

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
532	NM MAMA	Metastásico o recurrente irresecable, her2+, ecog 0-1, tratamiento previo: pertuzumab, trastuzumab, docetaxel, trastuzumab, emtansina, 3era línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	67	Trastuzumab emtansina
533	NM TESTICULAR	Seminoma puro, orquiectomizado, ec i con presencia de factores de riesgo, sin tratamiento sistémico previo.	Tratamiento primario adyuvante	274	Carboplatino
534	NM TESTICULAR	Seminoma puro, orquiectomizado, ec iia-iib, sin tratamiento sistémico previo.	Tratamiento primario adyuvante	401	Bleomicina - etoposido - cisplatino
535	NM TESTICULAR	Seminoma puro, orquiectomizado, ec iia-iib, sin tratamiento sistémico previo.	Tratamiento primario adyuvante	393	Etoposido - cisplatino
536	NM TESTICULAR	Seminoma puro, orquiectomizado, ec iic-iii, sin tratamiento sistémico previo, riesgo bajo.	Tratamiento primario adyuvante	401	Bleomicina - etoposido - cisplatino
537	NM TESTICULAR	Seminoma puro, orquiectomizado, ec iic-iii, sin tratamiento sistémico previo, riesgo bajo.	Tratamiento primario adyuvante	393	Etoposido - cisplatino
538	NM TESTICULAR	Seminoma puro, orquiectomizado, ec iic-iii, sin tratamiento sistémico previo, riesgo intermedio o superior.	Tratamiento primario adyuvante	401	Bleomicina - etoposido - cisplatino
539	NM TESTICULAR	Seminoma puro, orquiectomizado, ec iic-iii, sin tratamiento sistémico previo, riesgo intermedio o superior.	Tratamiento primario adyuvante	394	Etoposido - ifosfamida - cisplatino
540	NM TESTICULAR	Seminoma puro, orquiectomizado, ec ii-iii, tratamiento sistémico previo, masa residual >3 cm, pet-ct (+), cirugía o biopsia (+), enfermedad viable.	Tratamiento de rescate	393	Etoposido - cisplatino
541	NM TESTICULAR	Seminoma puro, orquiectomizado, ec ii-iii, tratamiento sistémico previo, masa residual >3 cm, pet-ct (+), cirugía o biopsia (+), enfermedad viable.	Tratamiento de rescate	395	Paclitaxel - ifosfamida - cisplatino
542	NM TESTICULAR	Seminoma puro, orquiectomizado, ec ii-iii, tratamiento sistémico previo, masa residual >3 cm, pet-ct (+), cirugía o biopsia (+), enfermedad viable.	Tratamiento de rescate	394	Etoposido - ifosfamida - cisplatino
543	NM TESTICULAR	Seminoma puro, orquiectomizado, ec ii-iii, tratamiento sistémico previo, masa residual >3 cm, pet-ct (+), cirugía o biopsia (+), enfermedad viable.	Tratamiento de rescate	396	Vinblastina - ifosfamida - cisplatino
544	NM TESTICULAR	No seminoma, orquiectomizado, ec i con o sin factores de riesgo, sin tratamiento sistémico previo.	Tratamiento primario adyuvante	401	Bleomicina - etoposido - cisplatino
545	NM TESTICULAR	No seminoma, orquiectomizado, ec is-iia-iib-iic-iiia, riesgo bajo, sin tratamiento sistémico previo.	Tratamiento primario adyuvante	401	Bleomicina - etoposido - cisplatino

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

LISTADO DE TRATAMIENTOS BASADOS EN EVIDENCIA CIENTÍFICA

N°	GRUPO DIAGNÓSTICO	CONDICIÓN	LÍNEA DE TRATAMIENTO	CÓDIGO DE TRATAMIENTO	TRATAMIENTO*
546	NM TESTICULAR	No seminoma, orquiectomizado, ec is-ii-a-ii-b-ii-c-iii-a, riesgo bajo, sin tratamiento sistémico previo.	Tratamiento primario adyuvante	393	Etoposido - cisplatino
547	NM TESTICULAR	No seminoma, orquiectomizado, ec is-ii-a-ii-b-ii-c-iii-a, riesgo bajo, sin tratamiento sistémico previo.	Tratamiento primario adyuvante	401	Bleomicina - etoposido - cisplatino
548	NM TESTICULAR	No seminoma, orquiectomizado, ec iiib-iiic metástasis cerebral, riesgo intermedio o superior, sin tratamiento sistémico previo.	Tratamiento primario adyuvante	394	Etoposido - ifosfamida - cisplatino
549	NM TESTICULAR	Tumor de células germinales testiculares recurrente o refractario al tratamiento primario.	2da línea de tratamiento	396	Vinblastina - ifosfamida - cisplatino
550	NM TESTICULAR	Tumor de células germinales testiculares recurrente o refractario al tratamiento primario.	2da línea de tratamiento	395	Paclitaxel - ifosfamida - cisplatino
551	NM TESTICULAR	Tumor de células germinales testiculares recurrente o refractario al tratamiento primario.	2da línea de tratamiento	397	Carboplatino - etoposido
552	NM TESTICULAR	Tumor de células germinales testiculares recurrente o refractario al tratamiento primario.	2da línea de tratamiento	398	Paclitaxel - ifosfamida - carboplatino - etoposido
553	NM TESTICULAR	Tumor de células germinales testiculares recurrente o refractario a la 2da línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	397	Carboplatino - etoposido
554	NM TESTICULAR	Tumor de células germinales testiculares recurrente o refractario a la 2da línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	398	Paclitaxel - ifosfamida - carboplatino - etoposido
555	NM TESTICULAR	Tumor de células germinales testiculares recurrente o refractario a la 2da línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	399	Gemcitabina - paclitaxel - oxaliplatinato
556	NM TESTICULAR	Tumor de células germinales testiculares recurrente o refractario a la 2da línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	330	Gemcitabina - oxaliplatinato
557	NM TESTICULAR	Tumor de células germinales testiculares recurrente o refractario a la 2da línea de tratamiento.	3era línea de tratamiento	400	Gemcitabina - paclitaxel

(*) El tratamiento oncológico será autorizado según las condiciones de su plan de salud, entre ellas el "Listado de medicamentos para el tratamiento del Cáncer".

 **Sncosalud**
TU LUCHA, NUESTRA LUCHA

Somos **aluna**