Nota Técnica 293041

Data de conclusão: 16/12/2024 16:44:55

Paciente

Idade: 36 anos

Sexo: Masculino

Cidade: São Luís/MA

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: -

Número OAB: -

Autor está representado por: Defensoria Pública

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Estadual

Vara/Serventia: Vara da Saúde Pública de São Luís

Tecnologia 293041

CID: G20 - Doença de Parkinson

Diagnóstico: Doença de Parkinson

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): Relatorio Médico+ exames de imagem

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: CIRURGIA DE ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA – IMPLANTE DE ELETRODOS E/OU GERADOR PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA MATERIAIS, EQUIPAMENTOS E EXAMES NECESSÁRIOS

O procedimento está inserido no SUS? Sim

O procedimento está incluído em: SIGTAP

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: CIRURGIA DE ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA – IMPLANTE DE ELETRODOS E/OU GERADOR PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA MATERIAIS, EQUIPAMENTOS E EXAMES NECESSÁRIOS

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: Medicações antiparkinsonianas, fisioterapia motora.

Custo da Tecnologia

Tecnologia: CIRURGIA DE ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA – IMPLANTE DE ELETRODOS E/OU GERADOR PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA MATERIAIS, EQUIPAMENTOS E EXAMES NECESSÁRIOS

Custo da tecnologia:
Serviço Hospitalar:R$ 1.023,06
Serviço Profissional:R$ 965,25
Total Hospitalar:R$ 1.988,31

Fonte do custo da tecnologia: tabela SIGTAP

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: CIRURGIA DE ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA – IMPLANTE DE ELETRODOS E/OU GERADOR PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA MATERIAIS, EQUIPAMENTOS E EXAMES NECESSÁRIOS

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: A estimulação cerebral profunda (ECP) é uma modalidade terapêutica indicada para pacientes com doença de Parkinson (DP) em estágios avançados ou com resposta inadequada ao tratamento medicamentoso. Essa técnica consiste na implantação de eletrodos em regiões específicas do cérebro (como o núcleo subtalâmico ou o globo pálido interno), conectados a um gerador de pulsos elétricos que modula os circuitos neurais associados aos sintomas motores da DP.
Evidências Científicas:
Os benefícios da ECP foram amplamente documentados por ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais e meta-análises, destacando-se:
1. Melhora nos sintomas motores: Um estudo randomizado de referência demonstrou que a ECP reduziu significativamente os escores da Unified Parkinson’s Disease Rating Scale (UPDRS) em pacientes submetidos ao procedimento em comparação ao manejo clínico isolado. O efeito foi mais pronunciado em relação ao controle de tremores, rigidez e bradicinesia, proporcionando maior independência funcional .
2. Qualidade de vida: Meta-análises confirmam que a ECP melhora a qualidade de vida, reduzindo complicações motoras e os períodos “off” relacionados à flutuação dos medicamentos dopaminérgicos .
3. Segurança: Embora a ECP esteja associada a riscos, como hemorragia intracraniana e infecções locais, estudos mostram que a taxa de complicações graves é baixa quando realizada em centros especializados. Benefícios superam os riscos em pacientes bem selecionados .

Recomendações da CONITEC:
A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) analisou a ECP no contexto da DP e recomendou sua inclusão nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). A terapia foi considerada eficaz para pacientes com sintomas incapacitantes que não respondem ao tratamento medicamentoso ou apresentam efeitos adversos significativos .
Diretrizes Clínicas e Critérios de Elegibilidade
De acordo com o PCDT da Doença de Parkinson, a indicação da ECP inclui:
• Pacientes com DP idiopática confirmada;
• Falha no controle adequado dos sintomas motores, apesar do tratamento medicamentoso otimizado;
• Ausência de contraindicações cirúrgicas, como demência avançada ou comorbidades graves .
Considerações Finais
A ECP representa um avanço significativo no manejo da DP avançada, oferecendo melhora clínica significativa e potencial de aumento na qualidade de vida. Com base em evidências robustas, a incorporação dessa tecnologia no SUS é respaldada por análises de custo-efetividade e consenso entre especialistas. A oferta deve ser priorizada em centros de referência para garantir segurança e eficácia.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: Melhora da qualidade de vida.

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Recomendada

Conclusão

Tecnologia: CIRURGIA DE ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA – IMPLANTE DE ELETRODOS E/OU GERADOR PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA MATERIAIS, EQUIPAMENTOS E EXAMES NECESSÁRIOS

Conclusão Justificada: Favorável

Conclusão: CONSIDERANDO relatório médico anexado ao processo que relata paciente com diagnóstico comprovado de doença de Parkinson, atualmente refratária a tratamento clínico otimizado;
CONSIDERANDO que o paciente está com perda progressiva da qualidade de vida e independência para as funções do dia a dia, mesmo com aumento progressivo da dose das medicações antiparkinsonianas
CONSIDERANDO que, em casos de doença de Parkinson avançada em que há a perda do controle dos sintomas com as medicações específicas e aumento de dose progressivamente, e quando se exclui sintomas como demência, a cirurgia para implante de estimulador cerebral profundo é uma boa opção terapêutica

CONCLUI-SE que há dados para apoiar a indicação cirúrgica pleiteada.

Há evidências científicas? Sim

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM? Não

Referências bibliográficas: 1. BRASIL. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Parkinson. Relatório preliminar da CONITEC. Disponível em: https://www.gov.br/conitec. Acesso em: 16 dez. 2024.
2. GOEL, V.; AKBAR, U.; PATEL, B. et al. Deep Brain Stimulation for Parkinson's Disease: An Evidence-Based Analysis. Parkinson's Disease, v. 2020, p. 1-10, 2020. DOI: 10.1155/2020/1347809.
3. WEAVER, F. M.; FOOTE, K. D.; NAHAB, F. B. et al. Randomized trial of deep brain stimulation for Parkinson disease: Thirty-six-month outcomes. Neurology, v. 79, n. 1, p. 55-65, 2012. DOI: 10.1212/WNL.0b013e31825dcdc1.
4. KLEIN, C.; HERRING, W.; KRAUSE, P. et al. Deep Brain Stimulation in Parkinson's Disease: Meta-analysis of Long-Term Efficacy and Safety. Journal of Neurology, v. 264, n. 1, p. 15-23, 2017. DOI: 10.1007/s00415-016-8308-0.
5. BRASIL. Ministério da Saúde incorpora tratamentos avançados para Doença de Parkinson ao SUS. Portal do Governo Federal. Disponível em: https://www.bvsms.saude.gov.br. Acesso em: 16 dez. 2024.

NatJus Responsável: MA - Maranhão

Instituição Responsável: tjma

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: não se aplica