Nota Técnica 350043

Data de conclusão: 21/05/2025 13:47:45

Paciente

Idade: 62 anos

Sexo: Masculino

Cidade: Rio Largo/AL

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: José Fernandes da Silva

Número OAB: 13661AL

Autor está representado por: -

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Estadual

Vara/Serventia: 2ª Vara Cível da Capital

Tecnologia 350043

CID: M51.1 - Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com radiculopatia

Diagnóstico: Lombalgia crônica agudizada

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): Laudo ortopédico, laudo de ressonância magnética e de tomografia computadorizada da coluna.
Solicitado procedimento e OPMEs descritos nos autos

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: artrodese da coluna com instrumentação por segmento

O procedimento está inserido no SUS? Não

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: artrodese da coluna com instrumentação por segmento

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: Para pacientes com doenças degenerativas da coluna, pode-se proceder com o tratamento conservador (analgesia, fisioterapia) ou a descompressão cirúrgica do canal vertebral, associada ou não a artrodese, a depender de cada caso. Pacientes já submetidos a artrodese da coluna podem evoluir com falha do material de síntese (soltura e/ou fratura do material de artrodese) e necessidade de revisão cirúrgica caso haja sintomas compatíveis

Custo da Tecnologia

Tecnologia: artrodese da coluna com instrumentação por segmento

Custo da tecnologia: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: artrodese da coluna com instrumentação por segmento

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: A degeneração lombar é uma desordem musculoesquelética que pode levar a dor lombar crônica e ocorre devido à degeneração do disco intervertebral, uma estrutura presente entre as vértebras e responsável, entre outras coisas, pela estabilidade da coluna vertebral. Considerada uma razão frequente de dispensa do trabalho por incapacidade, atinge principalmente indivíduos entre 30 e 50 anos, representando 2 a 3% da população geral. O tratamento de primeira linha em geral é conservador, com fisioterapia. Quando há falha do tratamento fisioterápico realizado por ao menos seis semanas, pode haver indicação cirúrgica, em casos de compressão nervosa ou alteração estrutural da coluna (instabilidade). Por vezes os sintomas de dor lombar que irradia para os membros inferiores não são provenientes diretamente de doença discal, e sim de sobrecarga das articulações facetárias da coluna lombar e dos ligamentos adjacentes, ocasionando hipertrofia articular e ligamentar que por fim pode resultar em estenose do canal vertebral com compressão das raízes no seu interior. As opções cirúrgicas envolvem a descompressão nervosa (descompressão do canal vertebral) com ou sem artrodese da coluna. A artrodese da coluna está indicada quando há sinais de instabilidade da coluna em exames radiológicos como Rx dinâmico da coluna lombar ou sinais claros de instabilidade em Ressonância da coluna ou Rx, como espondilolistese.
A maioria dos procedimentos em coluna vertebral é realizada sob a visão da radioscopia transoperatória, exigindo do cirurgião de coluna a interpretação contínua das imagens, durante o procedimento cirúrgico.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: O tratamento visa a melhora da dor e da qualidade de vida

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Não avaliada

Conclusão

Tecnologia: artrodese da coluna com instrumentação por segmento

Conclusão Justificada: Favorável

Conclusão: FAVORÁVEL COM RESSALVAS
CONSIDERANDO o diagnóstico de degeneração da coluna lombar com, conforme dados médicos constante do processo;
CONSIDERANDO que os sintomas descritos nos relatórios são relevantes, causando incapacidade funcional potencialmente tratável;
CONSIDERANDO que o tratamento cirúrgico proposto está adequado e se encontra previsto no rol de procedimentos de cobertura obrigatória emitido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS pelo plano de saúde, nos termos do §12 do art.10 da Lei nº 9.656/98; o convênio o responsável pela realização bem como o fornecimento das OPMEs necessárias para o tratamento com segurança e sem riscos para o requerente. A responsabilidade técnica e legal pelo fornecimento dos materiais conforme a legislação e as aprovações de órgãos de fiscalização são atribuídas à operadora de saúde. Caso o médico assistente não se sinta capacitado para realizar a cirurgia sem os materiais específicos pleiteados pelo paciente, a operadora de saúde deve indicar outro profissional que possa realizar o procedimento com os materiais aprovados e fornecidos pelo plano, desde que adequados ao quadro clínico do paciente. Questões contratuais não se encontram entre as atribuições do NATJUS/AL;
CONCLUI-SE que há elementos técnicos suficientes para sustentar a indicação do tratamento pleiteado, podendo ser considerado uma urgência já que os sintomas são limitantes e potencialmente curáveis se tratado adequadamente e com celeridade.

Há evidências científicas? Sim

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

Justificativa: Com risco de lesão de órgão ou comprometimento de função

Referências bibliográficas: 1- [Lumbar disc herniation: Natural history, role of physical examination, timing of surgery, treatment options and conflicts of interests] . Neurocirugia (Astur). May-Jun 2017;28(3):124-134. doi: 10.1016/j.neucir.2016.11.004. Epub 2017 Jan 25. 2- Acta Orthop Traumatol Turc. 2014;48(6):661-6. doi: 10.3944/AOTT.2014.13.0149. Degenerative changes in the interspinous ligament. 3- VIALLE, Luis Roberto; VIALLE, Emiliano Neves; HENAO, Juan Esteban Suárez and GIRALDO, Gustavo. Hérnia discal lombar. Rev. bras. ortop. [online]. 2010, vol.45, n.1 [cited 2019-10-15], pp.17-22 4- Diretrizes Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina Sociedade Brasileira de Reumatologia Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia Sociedade Brasileira de Neurocirurgia Colégio Brasileiro de Radiologia Sociedade Brasileira de Medicina Física e Reabilitação 5- Cecin HA, Brazil AV, Ximenes AC, et al.: Diagnóstico e tratamento das lombalgias e Página 3 de 4 lombociatalgias(*). Rev Bras Reumatol 44(6): 419-25, 2004. 6- [Lumbar disc herniation: Natural history, role of physical examination, timing of surgery, treatment options and conflicts of interests] . Neurocirugia (Astur). May-Jun 2017;28(3):124-134. doi: 10.1016/j.neucir.2016.11.004. Epub 2017 Jan 25.

NatJus Responsável: AL - Alagoas

Instituição Responsável: NATJUS-AL (10)

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: NDN