Nota Técnica 473624

Data de conclusão: 02/03/2026 09:40:47

Paciente

Idade: 53 anos

Sexo: Masculino

Cidade: Maceió/AL

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: Pablo Benamor

Número OAB: OAB/AL 16.902

Autor está representado por: -

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Estadual

Vara/Serventia: Juízo de Direito - 18ª Vara Cível da Capital / Fazenda Estadual

Tecnologia 473624

CID: N20.0 - Calculose do rim

Diagnóstico: Cálculo renal

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): Relatório médico particular e exames complementares

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: URETERORRENOLITOTRIPSIA FLEXÍVEL A LASER

O procedimento está inserido no SUS? Sim

O procedimento está incluído em: SIGTAP

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: URETERORRENOLITOTRIPSIA FLEXÍVEL A LASER

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: O SUS dispõe de:
1. Terapia Expulsiva: tratamento medicamentoso para eliminação dos cálculos. Reservada para cálculos de até 5mm, distais. Nestas condições a efetividade é de 80%.
2. Litotripsia Extracorpórea (LECO): tratamento externo, por ondas de choque que tem efetividade comprovada em cálculos de menor densidade, renais e ureterais altos.
3. Ureterolitotomia: Cirurgia aberta e anacrônica, considerando-se a existência da ureterolitotripsia endoscópica. A cirurgia aberta, embora eficiente, demanda longo período de recuperação para o paciente que permanecerá mais dias hospitalizado e em recuperação domiciliar.
4. Ureterolitotripsia: Método padrão-ouro para tratamento de cálculos ureterais que são fragmentados *in situ* através de Laser ou Método Pneumático ('britadeira"). Os fragmentos são retirados atrvés de uma cesta (Dormia) e um cateter Duplo J é deixado por curto espaço de tempo.
5. Nefrolitotripsia percutânea: Opção terapêutica para cálculos ureterais proximais de grandes dimensões, > 2 cm. Consiste no tratamento do cálculo após punção percutânea, com posterior dilatação e remoção endoscópica com o auxílio de diversos métodos de fragmentação do cálculo: laser, litotritores balístico ou ultrassônico. Está disponível no SUS [PROCEDIMENTO 0409010235].

Custo da Tecnologia

Tecnologia: URETERORRENOLITOTRIPSIA FLEXÍVEL A LASER

Custo da tecnologia: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: URETERORRENOLITOTRIPSIA FLEXÍVEL A LASER

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: Existe risco de infecção, sangramento, perfuração e avulsão do ureter.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: O procedimento promove a fragmentação dos cálculos.
Os fragmentos são retirados mecanicamente com Dormia (uma cestinha).
A desobstrução do rim restabelece a sua função.
O rim é mantido drenado por cateter duplo J para facilitar o escoamento de urina imediatamente após o procedimento.

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Recomendada

Conclusão

Tecnologia: URETERORRENOLITOTRIPSIA FLEXÍVEL A LASER

Conclusão Justificada: Favorável

Conclusão: CONSIDERANDO a Tomografia Computadorizada de 12/1/2026 e que a Tomografia Computadorizada demonstra cálculo renal;
CONSIDERANDO que o cálculo renal é não obstrutivo
CONSIDERANDO que a CONITEC, em 2019, recomentou a incorporação da tecnologia solicitada
CONSIDERANDO o procedimento pleiteado considerando padrão ouro por diretrizes nacional e internacionais.
CONCLUI-SE haver elementos na presente nota que justificam o procedimento pleiteado, recomenda-se a avaliação por médico do SUS e e realização do procedimento em prazo máximo de 30 dias.

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. Higgins JPT, Green S. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions version 5.1.0 [updated March 2016]. The Cochrane Collaboration 2016. Disponível no site da Internet http://www.cochrane-handbook.org.
2. Drake T, Grivas N, Dabestani S, Knoll T, Lam T, Maclennan S, Petrik A, Skolarikos A, Straub M, Tuerk C, Yuan CY, Sarica K. What are the Benefits and Harms of Ureteroscopy Compared with Shock-wave Lithotripsy in the Treatment of Upper Ureteral Stones? A Systematic Review. Eur Urol. 2017 Nov; 72(5):772-786.
3. Yang C, Li S, Cui Y. Comparison of YAG Laser Lithotripsy and Extracorporeal Shock-wave Lithotripsy in Treatment of Ureteral Calculi: A Meta-Analysis. Urol Int. 2017; 98(4):373-381.
4. Matlaga BR, Jansen JP, Meckley LM, Byrne TW, Lingeman JE. Economic outcomes of treatment for ureteral and renal stones: a systematic literature review. J Urol. 2012 Aug; 188(2):449-54. doi: 10.1016/j.juro.2012.04.008. Epub 2012 Jun 13. Review. PubMed PMID: 22698623; PubMed Central PMCID: PMC3787850.
5. Wang, Y., et al. Comparison of the efficacy and safety of URSL, RPLU, and MPCNL for treatment of large upper impacted ureteral stones: a randomized controlled trial. BMC Urol, 2017. 17: 50. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28662708
6. Sun, X., et al. Treatment of large impacted proximal ureteral stones: randomized comparison of percutaneous antegrade ureterolithotripsy versus retrograde ureterolithotripsy. J Endourol, 2008. 22: 913. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18429682
7. Brasil. Comissão Nacional de Incorporação de tecnologias no SUS. Conitec. Ureterolitotripsia para a remoção de cálculos ureterais. Janeiro de 2019. Disponivel em http://conitec.gov.br
8. Ordonez M, Hwang EC, Borofsky M, et al. Reprint - Ureteral stent vs. no ureteral stent for ureteroscopy in the management of renal and ureteral calculi: A Cochrane review. Can Urol Assoc J 2020; 14:61.
9. Springhart WP, Marguet CG, Sur RL, Norris RD, Delvecchio FC, Young MD, et al.

Forced versus minimal intravenous hydration in the management of acute renal colic: a randomized trial. J Endourol. 2006;20(10):713-6.
10. Hollingsworth JM, Rogers MA, Kaufman S, Bradford TJ, Saint S, Wei JT, et al. Medical therapy to facilitate urinary stone passage: a meta-analysis. Lancet. 2006;368(9542):1171-9.
11. Preminger GM, Tiselius HG, Assimos DG, Alken P, Buck C, Gallucci M, et al. EAU/AUA Nephrolithiasis Guideline Panel. 2007 guideline for the management of ureteral calculi. J Urol. 2007;178(6):2418-34.
12. Pearle MS, Lingeman JE, Leveillee R, Kuo R, Preminger GM, Nadler RB, et al. Prospective randomized trial comparing shock wave lithotripsy and ureteroscopy for lower pole caliceal calculi 1 cm or less. J Urol. 2008;179(5 Suppl):S69-73.
13. Cocuzza M, Colombo JR Jr, Cocuzza AL, Mascarenhas F, Vicentini F, Mazzucchi E, et al. Outcomes of flexible ureteroscopic lithotripsy with holmium laser for upper urinary tract calculi. Int Braz J Urol. 2008;34(2):143-9.
14. Fabrizio MD, Behari A, Bagley DH. Ureteroscopic management of intrarenal calculi. J Urol. 1998;159(4):1139-43.

NatJus Responsável: AL - Alagoas

Instituição Responsável: TJAL 9

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações:
Pela revisão sistemática da literatura foi possível selecionar e reanalisar os estudos de 03 metanálises recentes, relevantes e com baixo risco de vieses. Nestas, concluiu- se que a ULT está relacionada a um efeito 10% maior quando se avalia a liberação dos cálculos, com taxa de complicações similar à litotripsia extracorpórea por ondas de choque, LECO. Na literatura internacional a ULT é considerada o procedimento de primeira escolha para o tratamento de cálculos ureterais proximais e distais por estar relacionada a alta eficiência e baixa morbidade quando comparada aos demais procedimentos para a remoção de cálculos ureterais.
Após a apresentação no dia 07 de fevereiro de 2019 do consolidado das 78 contribuições da consulta pública n° 1 de 2019, os membros da CONITEC presentes na 74a reunião ordinária deliberaram, por unanimidade, que fosse ratificada a recomendação inicial favorável à incorporação da ureterolitotripsia transureteroscópica para litíase do trato urinário, condicionada à não ocorrência de custos incrementais aos procedimentos comparados. Nesta data, assinou-se o registro de deliberação no. 422/2019 pela incorporação da tecnologia.