Nota Técnica 488245

Data de conclusão: 30/03/2026 18:00:26

Paciente

Idade: 75 anos

Sexo: Feminino

Cidade: Campinas/SP

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: -

Número OAB: -

Autor está representado por: -

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Estadual

Vara/Serventia: 3ª Vara Cível da Comarca de Campinas

Tecnologia 488245

CID: I64 - Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico

Diagnóstico: Acidente Vascular Cerebral

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): X

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: cranioplastia (reconstrução craniana)

O procedimento está inserido no SUS? Não

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: cranioplastia (reconstrução craniana)

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: NÃO INFORMADO

Custo da Tecnologia

Tecnologia: cranioplastia (reconstrução craniana)

Custo da tecnologia: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: cranioplastia (reconstrução craniana)

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: A cranioplastia é indicada após craniotomia descompressiva por AVC maligno para restaurar a proteção cerebral, melhorar a estética craniana e favorecer a recuperação neurológica e cognitiva, inclusive em pacientes idosos. Evidências mostram que a cranioplastia está associada à melhora do fluxo sanguíneo cerebral, função neurológica e cognitiva, além de facilitar a reabilitação, mesmo em pacientes acima de 70 anos. A confecção de molde prototipado (molde personalizado por impressão 3D para cranioplastia é respaldada por estudos recentes, que demonstram que o uso de modelos baseados em tomografia computadorizada permite a produção de implantes sob medida, com melhor adaptação anatômica, resultados estéticos superiores e menor tempo cirúrgico. O uso de moldes prototipados para implantes de polimetilmetacrilato (PMMA) ou outros materiais sintéticos é considerado seguro, reprodutível e de baixo custo, com taxas de complicação comparáveis ou inferiores às técnicas convencionais. Em relação aos materiais, autólogo é preferido quando viável, mas em idosos ou quando não disponível, materiais sintéticos como PMMA, titânio ou hidroxiapatita são opções seguras e eficazes. Vários materiais sintéticos são usados atualmente, como metais (titânio), cerâmicas (fosfato de cálcio, hidroxiapatita etc.) e polímeros (polimetil metacrilato [PMMA], polietileno, poliéter-éter cetona, etc.), matriz óssea desmineralizada

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: Melhora da função neurológica e melhora da qualidade de vida

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Recomendada

Conclusão

Tecnologia: cranioplastia (reconstrução craniana)

Conclusão Justificada: Favorável

Conclusão: Evidências mostram que a cranioplastia está associada à melhora do fluxo sanguíneo cerebral, função neurológica e cognitiva, além de facilitar a reabilitação, mesmo em pacientes acima de 70 anos. Provavelmente o retalho ósseo craniano que foi retirado não está disponível para uso e há necessidade de cirurgia para cranioplastia para promover a melhora cognitiva, funcional global e estética local Há diversas opções de diferentes materiais no mercado para realização de tal cirurgia, cada uma com suas vantagens e desvantagens.

Há evidências científicas? Sim

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

Referências bibliográficas: Shahid AH, Mohanty M, Singla N, Mittal BR, Gupta SK. The effect of cranioplasty following decompressive craniectomy on cerebral blood perfusion, neurological, and cognitive outcome. J Neurosurg. 2018;128(1):229-235. doi:10.3171/2016.10.JNS16678 Halani SH, Chu JK, Malcolm JG, et al. Effects of cranioplasty on cerebral blood flow following decompressive craniectomy: a systematic review of the literature. Neurosurgery. 2017;81(2):204-216. doi:10.1093/neuros/nyx054. Thimukonda Jegadeesan J, Baldia M, Basu B. Next-generation personalized cranioplasty treatment. Acta Biomater. 2022;154:63-82. doi:10.1016/j.actbio.2022.10.030. Csámer L, Csernátony Z, Novák L, et al. Custom-made 3D printing-based cranioplasty using a silicone mould and PMMA. Sci Rep. 2023;13(1):11985. doi:10.1038/s41598-023 38772-9. Pöppe JP, Spendel M, Schwartz C, Winkler PA, Wittig J. The "springform" technique in cranioplasty: custom made 3d-printed templates for intraoperative modelling of polymethylmethacrylate cranial implants. Acta Neurochir (Wien). 2022;164(3):679-688. doi:10.1007/s00701-021-05077-7. in Geroski T, Kova?evi? V, Nikoli? D, Filipovi? N. From imaging to personalized 3D printed molds cranioplasty. Med Eng Phys. 2024;130:104215. doi:10.1016/j.medengphy.2024.104215. Schön SN, Skalicky N, Sharma N, Zumofen DW, Thieringer FM. 3d-printer-assisted patient specific polymethyl methacrylate cranioplasty: a case series of 16 consecutive patients. World Neurosurg. 2021;148:e356-e362. doi:10.1016/j.wneu.2020.12.138. Zaed I, Cardia A, Stefini R. From reparative surgery to regenerative surgery: state of the art of porous hydroxyapatite in cranioplasty. Int J Mol Sci. 2022;23(10):5434. doi:10.3390/ijms23105434. Alkhaibary A, Alharbi A, Alnefaie N, et al. Cranioplasty: a comprehensive review of the history, materials, surgical aspects, and complications. World Neurosurg. 2020;139:445 452. doi:10.1016/j.wneu.2020.04.211. cranial Iaccarino C, Viaroli E, Fricia M, et al. Preliminary results of a prospective study on methods of reconstruction. J Oral Maxillofac Surg. 2015;73(12):2375-8. doi:10.1016/j.joms.2015.07.008. Oh J, Hong YT, Lee CS, Kim YB. Review of cranioplasty after decompressive craniectomy. Korean J Neurotrauma. 2017;13(1):9-14. doi:10.13004/kjnt.2017.13.1.9. Feroze A, Walmsley M, Lo T, Tse R, Levin L, Ho M, et al. Cranioplasty: a review of materials. J Craniofac Surg. 2016;27(8):2061-2072. doi:10.1097/SCS.0000000000003028. Malcolm JG, Rindler RS, Chu JK, Chokshi F, Grossberg JA, Pradilla G, et al. Cranioplasty. Neurosurg Clin N Am. 2017;28(2):257-265 Picetti E, Ghorpade G, Dibu G, Rossi S, Gilsbach JM, Veldeman M, et al. Surgery for malignant acute ischemic stroke: a narrative review of the knowns and unknowns. Semin Neurol. 2023;43(3):370-387.Van Wijk K, Foks K, Den Uil C, Van Der Jagt M, Lingsma HF, Dippel DWJ, et al. Towards a core outcome set for cranioplasty following traumatic brain injury and stroke 'a systematic review of reported outcomes'. Brain Spine. 2023;3:101735. Kim M, Park HJ, Park HH, Jeong YH, Kim H, Kang HI. Recent updates on controversies in decompressive craniectomy and cranioplasty: physiological effect, indication, complication, and management. Korean J Neurotrauma. 2023;19(2):128-148.

NatJus Responsável: SP - São Paulo

Instituição Responsável: NAT JUS SP

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: A autoria do presente documento não é divulgada, nos termos do artigo 3º, §1º, da Resolução nº 479/2022, do Conselho Nacional de Justiça.