Nota Técnica 538412

Data de conclusão: 02/07/2026 15:17:22

Paciente

Idade: 78 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: 1ª Vara Cível da Comarca de Campinas

Tecnologia 538412

CID: M54.4 - Lumbago com ciática

Diagnóstico: Lombociatalgia Crônica Incapacitante –

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

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: Artrodese de Coluna com Instrumentação por Segmento e Descompressão Medular e/ou Cauda Equina

O procedimento está inserido no SUS? Sim

O procedimento está incluído em: SIGTAP

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: Artrodese de Coluna com Instrumentação por Segmento e Descompressão Medular e/ou Cauda Equina

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

Custo da Tecnologia

Tecnologia: Artrodese de Coluna com Instrumentação por Segmento e Descompressão Medular e/ou Cauda Equina

Custo da tecnologia: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: Artrodese de Coluna com Instrumentação por Segmento e Descompressão Medular e/ou Cauda Equina

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: O tratamento para dor lombar crônica passa por diversas disciplinas e modalidades. Nenhuma abordagem é, de per se, eficaz como solução ideal que resolve o quadro clínico como único tratamento. O emprego de procedimentos invasivos, como a cirurgia, é indicado em casos de emergências (compressão radicular com perda de sensibilidade e/ou motora, não é o caso da autora, que tem este quadro desde 2024 (ao menos constam as datas de alguns exames de imagem), ou em casos onde a dor é importante e refratária (1,2), apesar de que o desfecho da dor, tanto do tratamento conservador e do emprego de procedimento cirúrgico, a longo prazo, tende a ser o mesmo (3). A abordagem anterior para a descompressão foraminal e a abordagem posterior têm resultados e taxa de sucesso semelhante, não tendo superioridade visível de uma técnica sobre a outra (4). O mesmo também acontece com artrodese (5). Desta forma, a técnica proposta pode dar um alívio mais rápido e melhora do quadro clínico para o paciente

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: Melhora do quadro clínico mais rápido.

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

Conclusão

Tecnologia: Artrodese de Coluna com Instrumentação por Segmento e Descompressão Medular e/ou Cauda Equina

Conclusão Justificada: Não favorável

Conclusão: A indicação e a escolha do procedimento devem ser individualizadas, devendo levar em consideração os riscos e complicações no pós-operatório (6). No presente caso, há um aparente impasse entre o cirurgião e o Plano de saúde, o impasse envolve não apenas a via de acesso, mas também o uso de material que o médico da autora insiste em usar. Sugiro indicar um especialista na área como perito, para solucionar o impasse, uma vez que a literatura não suportar a ideia de que a via anterior seja superior que a posterior, neste caso,

somente um especialista com experiência na área para dirimir o impasse.

Há evidências científicas? Não se aplica

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

Referências bibliográficas: 2- Roger Chou, MD. Subacute and chronic low back pain: Surgical treatment. www.uptodate.com https://www.uptodate.com/contents/subacute-and-chronic-low-back-pain-surgical treatment?search=cirurgia%20para%20lombociatalgia&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1 3- Lurie JD, Tosteson TD, Tosteson AN, Zhao W, Morgan TS, Abdu WA, Herkowitz H, Weinstein JN. Surgical versus nonoperative treatment for lumbar disc herniation: eight year results for the spine patient outcomes research trial. Spine (Phila Pa 1976). 2014;39(1):3. 4- Overdevest GM, Jacobs W, Vleggeert-Lankamp C, Thomé C, Gunzburg R, Peul W. Effectiveness of posterior decompression techniques compared with conventional laminectomy for lumbar stenosis. Cochrane Database Syst Rev. 2015 Mar 11;2015(3):CD010036. doi: 10.1002/14651858.CD010036.pub2. PMID: 25760812; PMCID: PMC11627146. 5- Rathbone J, Rackham M, Nielsen D, Lee SM, Hing W, Riar S, Scott-Young M. A systematic review of anterior lumbar interbody fusion (ALIF) versus posterior lumbar interbody fusion (PLIF), transforaminal lumbar interbody fusion (TLIF), posterolateral lumbar fusion (PLF). Eur Spine J. 2023 Jun;32(6):1911-1926. doi: 10.1007/s00586-023-07567-x. Epub 2023 Apr 18. PMID: 37071155. 6- Onishi FJ, de Vasconcelos VT. ALIF vs. posterior fusion for lumbar degenerative disease: comparable efficacy but elevated risk of severe complications-a systematic review and meta-analysis. Eur Spine J. 2025 Sep;34(9):4010-4023. doi: 10.1007/s00586-025-08914-w. Epub 2025 May 22. PMID: 40402235.

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