Nota Técnica 594208

Data de conclusão: 30/10/2026 14:54:19

Paciente

Idade: 33 anos

Sexo: Feminino

Cidade: Patos/PB

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: GABRIEL DA SILVA GOMES CORREIA

Número OAB: OAB/PB nº 31.635

Autor está representado por: -

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Estadual

Vara/Serventia: Núcleo de Justiça 4.0 - Saúde Suplementar

Tecnologia 594208

CID: M31.4 - Síndrome do arco aórtico [Takayasu]

Diagnóstico: Arterite de Takayasu

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): Laudo médico reumatólogista; angiotomografia de aorta toracica e abdominal

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: 0206010095 - TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT)

O procedimento está inserido no SUS? Sim

O procedimento está incluído em: SIGTAP

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: 0206010095 - TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT)

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: As recomendações da Aliança Europeia de Associações de Reumatologia (EULAR) de 2023 indicam ressonância magnética como primeiro exame de imagem na suspeita de arterite de Takayasu, para avaliar inflamação mural e alterações do lúmen. O protocolo técnico descrito pela diretriz contempla ressonância magnética/angiorressonância da aorta e de seus principais ramos, desde a bifurcação carotídea até os vasos abdominais e, preferencialmente, pélvicos, incluindo artérias axilares e braquiais. Para avaliar inflamação da parede vascular, descreve imagem T1 com supressão de gordura, pós-contraste e técnica de sangue escuro ("black-blood"); para o lúmen, angiorressonância avalia estenoses, oclusões e aneurismas. Portanto, o protocolo envolve contraste à base de gadolínio quando clinicamente apropriado e sem contraindicação individual. Para suspeita de recaída, especialmente quando marcadores laboratoriais não são confiáveis, a EULAR admite ultrassonografia, PET ou, alternativamente, ressonância magnética; não recomenda imagem rotineira em pacientes em remissão clínica e bioquímica.

Custo da Tecnologia

Tecnologia: 0206010095 - TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT)

Custo da tecnologia: Site SIGTAP indisponível no momento da elaboração desta nota.

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: 0206010095 - TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT)

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: A recomendação clínica é apoiada por diretriz internacional e revisão sistemática com metanálise, mas a evidência sobre tomografia por emissão de pósitrons para acompanhamento terapêutico é de acurácia moderada e heterogênea. A recomendação 4 da EULAR de 2023 estabelece que, na suspeita de arterite de Takayasu, deve-se usar ressonância magnética como primeiro exame de imagem para investigar inflamação mural ou alterações do lúmen. A diretriz descreve, para avaliação corporal, angiorressonância da aorta e de seus ramos e sequência T1 com supressão de gordura, pós-contraste e técnica "black-blood" para avaliar inflamação da parede. Separadamente, a recomendação 7 admite ultrassonografia, PET ou, alternativamente, ressonância magnética quando houver suspeita de recaída, sobretudo se os marcadores laboratoriais forem pouco confiáveis; não recomenda imagem sistemática em remissão clínica e bioquímica. Assim, PET é uma opção possível em contexto selecionado, mas a diretriz não o estabelece como preferível à ressonância na avaliação inicial da arterite de Takayasu.
Van der Geest e colaboradores, em revisão sistemática e metanálise de 2021, incluíram 21 estudos de vasculite de grandes vasos e realizaram metanálise de oito. A captação arterial diminuiu em pacientes que alcançaram remissão clínica; para detectar doença recidivante ou refratária, a sensibilidade agrupada foi 77% (intervalo de confiança de 95%: 57%–90%) e a especificidade 71% (47%–87%). Houve heterogeneidade substancial, e a acurácia foi considerada moderada. Portanto, resultados do exame não devem ser interpretados isoladamente nem como prova definitiva de atividade ou remissão.

A diretriz do Colégio Americano de Reumatologia e da Vasculitis Foundation de 2021 reconhece imagem não invasiva, incluindo tomografia computadorizada, ressonância magnética, PET e ultrassonografia, na avaliação da arterite de Takayasu. A maioria das recomendações foi condicional em razão da baixa qualidade da evidência. Em conjunto, as fontes apoiam imagem complementar para dúvidas clínicas selecionadas, mas não demonstram que PET/CT seja superior à ressonância magnética nem que sua realização, isoladamente, melhore desfechos clínicos.
O procedimento envolve exposição à radiação ionizante associada à tomografia e ao radiofármaco. As fontes consultadas não fornecem estimativa de dose individual neste caso. Os documentos não descrevem contraindicação à ressonância magnética, reação prévia a contraste, risco específico do procedimento ou medidas de proteção individual.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: Se a equipe assistente identificar discordância entre atividade clínica, marcadores laboratoriais e achados anatômicos, o PET/CT poderá acrescentar informação sobre a distribuição e a intensidade da captação metabólica vascular antes da troca de imunobiológico. Esse dado pode auxiliar a correlação clínica e a decisão terapêutica, mas não assegura mudança de conduta nem resposta ao tocilizumabe. Os relatórios descrevem atividade persistente e resposta insuficiente ao adalimumabe, porém não apresentam valores de marcadores inflamatórios, escala clínica de atividade, comparação seriada de imagens ou justificativa individual detalhada para preferência pelo PET/CT em lugar da ressonância magnética, recomendada como primeira escolha para Takayasu.

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

Conclusão

Tecnologia: 0206010095 - TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT)

Conclusão Justificada: Não favorável

Conclusão: Considerando que os relatórios médicos do reumatologista de 19/05/2026 e 19/10/2026 documentam arterite de Takayasu, atividade clínica persistente apesar de imunossupressão e resposta insuficiente ao adalimumabe, com solicitação do exame antes da mudança para tocilizumabe.
Considerando que a diretriz EULAR de 2023 recomenda ressonância magnética como primeiro exame de imagem na suspeita de arterite de Takayasu e especifica protocolo com angiorressonância e sequências de parede vascular T1 com supressão de gordura, pós-contraste e técnica “black-blood”. Embora a mesma diretriz admita PET em situações selecionadas de suspeita de recaída, a metanálise de 2021 encontrou acurácia apenas moderada para detecção de doença ativa, com heterogeneidade substancial. A documentação não justifica por que a ressonância não seria adequada, disponível ou contraindicada para esta paciente.
Este comitê torna-se desfavorável à realização do PET/CT com 18F-FDG com a documentação atualmente apresentada. Embora haja indicação médica de avaliação complementar da atividade vascular, **a ressonância magnética/angiorressonância com protocolo de parede vascular é a modalidade de primeira escolha nas recomendações citadas para arterite de Takayasu**, e não consta justificativa para sua inadequação, contraindicação ou indisponibilidade. Esta conclusão não afasta a necessidade de avaliação por imagem; indica que o pedido específico de PET/CT não está suficientemente fundamentado enquanto não houver justificativa clínica individual para não utilizar a modalidade preferencial ou para optar

por PET em contexto de suspeita de recaída.

Há evidências científicas? Sim

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

Referências bibliográficas: Dejaco C, et al. EULAR recommendations for the use of imaging in large vessel vasculitis in clinical practice: 2023 update. Annals of the Rheumatic Diseases. 2024;83:741-751.
van der Geest KSM, et al. Diagnostic value of [18F]FDG-PET/CT for treatment monitoring in large vessel vasculitis: a systematic review and meta-analysis. European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging. 2021;48:3886-3902. doi:10.1007/s00259-021-05362-8
Maz M, et al. 2021 American College of Rheumatology/Vasculitis Foundation Guideline for the Management of Giant Cell Arteritis and Takayasu Arteritis. Arthritis Care & Research. 2021;73:1071-1087. doi:10.1002/acr.24632
Agência Nacional de Saúde Suplementar. Anexo II — Diretrizes de Utilização para Cobertura de Procedimentos na Saúde Suplementar, RN nº 465/2021, DUT nº 60 — PET-CT Oncológico.

NatJus Responsável: PB - Paraíba

Instituição Responsável: TJPB

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: NDN.