



## **Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais**

Corregedoria Geral de Justiça  
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte - MG  
CEP 30190-030 - Telefone (31) 32376282

### **NOTA TÉCNICA**

#### **IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO**

**SOLICITANTE:** MM. Juiz de Direito Dr. Antônio de Souza Rosa

**PROCESSO Nº.:** 50105182520191380433

**SECRETARIA:** Juizado especial

**COMARCA:** Montes Claros

#### **I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:**

**REQUERENTE:** K. E. P. V. N.

**IDADE:** 54 anos

**PEDIDO DA AÇÃO:** Procedimento/ Exame complementar Cirurgia

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** N 20.0

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** Lombotomia

**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG 53.565 e 49.525

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2017.0001542

#### **II – PERGUNTAS DO JUÍZO:**

Informações sobre o procedimento

#### **III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:**

Conforme relatório médico datado de 14/07/2019, trata-se de KEPVN, **54 anos com nefrolitíase a direita. Apresenta quadro de dor crônica, intermitente, em cólica, de forte intensidade em região lombar D, que a impede de realizar suas funções diárias. História de cirurgia renal, há 20 anos, para retirada de cálculo, evoluindo com recidiva do cálculo. Exames de imagem demonstrando cálculo de 2,8 cm e 1322 UH em grupo calicinal a do rim direito, sem hidronefrose. Conforme urologista, tem necessidade de tratamento cirúrgico eletivo, para retirada do cálculo e melhora dos quadros de dor. A cirurgia poderá ser nefrolitotripsia percutânea a direita, que utiliza de kit de percutânea, dilatador, fio quai hidrofílico, nefroscópio, litotridor e duplo J, ou pela via convencional aberta.**



## **Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais**

Corregedoria Geral de Justiça  
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte - MG  
CEP 30190-030 - Telefone (31) 32376282

**A litíase do trato urinário é uma doença secundária a presença de cálculo formado a partir da elevação da concentração sais minerais componentes da urina.** Dentre os fatores de risco para a litíase urinária existe uma combinação entre fatores genéticos e ambientais, sendo destacado a presença de uma história familiar positiva, obesidade, doenças como gota e hiperparatireoidismo, quantidade excessiva de minerais na urina, alguns alimentos, suplementos e medicamentos, baixa ingestão de líquidos.

**Na litíase urinária os cálculos renais formam-se no rim e são naturalmente expelidos pela urina. Conforme a localização do cálculo do trato urinário a litíase é classificada.** Quando no rim é a nefrolitíase, na uretra a ureterolitíase, na bexiga a cistolitíase na uretra uretrolitíase. **A forma mais frequentemente relacionada a queixas clínicas e complicações é a ureterolitíase.** Os cálculos também podem também ser classificados segundo sua composição química oxalato de cálcio, ácido úrico, cistina entre outros, sendo o mais frequente o de oxalato de cálcio. **Cálculos de pequena dimensão, menores que 5 mm, em geral passam pelo trato urinário sem causar maiores problemas podendo ser expelidos de forma assintomáticas.** Porém os cálculos maiores geralmente causa desconforto de intensidade variável devido a obstrução parcial ou total da uretra. Assim os sintomas da litíase varia conforme a localização do cálculo, seu tamanho e a presença ou não de complicações da via urinária. Os cálculos de ureter são associados a dor intensa, hematúria e complicações como obstrução e infecção do trato urinário. Já os do rim, são em geral indolor e podem predispor a infecção e falência da função renal. Na bexiga normalmente são pouco sintomáticos e quase não se associam a complicações. É importante destacar que o principal sintoma da litíase urinária é a dor geralmente de forte intensidade, principalmente na fase aguda onde prepondera os sintomas de obstrução da via urinária. Já na fase crônica,



## **Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais**

Corregedoria Geral de Justiça  
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte - MG  
CEP 30190-030 - Telefone (31) 32376282

**destacam-se a dor lombar e as infecções urinárias de repetição, com possibilidade de evolução para perda renal irreversível e risco de morte por complicações infecciosas severas.** O diagnóstico da litíase urinária baseia-se na clínica, exame de urina e exames de imagem.

A litíase urinária **representa importante problema de saúde**, que atinge cerca de **15% da população mundial, gerando enorme impacto nos gastos com saúde no mundo**, principalmente em países de clima quente. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), registrou quase 80.000 internações hospitalares em 2017 para tratamento da litíase urinária grave, sintomática. Por se tratar de um problema relevante, sua correta abordagem não deve ser postergada. Nos últimos anos **seu tratamento tem evoluído bastante resultando em maior eficácia e baixa morbidade para os pacientes.** O tratamento recomendado varia conforme a localização e tamanho do cálculo, assim como presença de complicações associadas.

O tratamento do cálculo renal varia conforme o caso:

- **cálculos renais menores que 1,5 cm devem ser tratados preferencialmente com extração ureteroscópica ou . meses** Em geral, a faixa de idade de início é de 20 e 40 anos com uma maior incidência em homens. No entanto, a seleção do tratamento para cálculos ureterais permanece tema amplamente discutido na urologia, estando disponíveis:

1. **Observação:** É uma opção viável para **pacientes assintomáticos sem complicações associadas como infecções ou obstrução.** Deve ser monitorado com radiografias ou ultrassom seriado a cada 6 à 12 meses. **Caso o cálculo apresente aumento de volume, ou se torne sintomático o tratamento cirúrgico deve ser instituído .**

2. **Litotripsia extracorpórea por ondas de choque (LECO):** Método não invasivo baseado na transmissão de energia cinética para o cálculo, visando fragmentá-lo. **Opção terapêutica para cálculos renais < 1,5 cm e**



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça  
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte - MG  
CEP 30190-030 - Telefone (31) 32376282

em ureter proximal <2 cm. Está **disponível no SUS**, no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (tabela SIGTAB SUS), os códigos de procedimentos 0309030129, 0309030137, 0309030102, 0309030110, **0409010189**.

**3. Ureterolitotripsia (UTL): Método endoscópico por via uretral por meio do qual se visualiza e se fragmenta o cálculo com retirada dos fragmentos durante o procedimento. Também indicada nos cálculos renais < 1,5 cm. A ULT flexível deve ser considerada o procedimento padrão no tratamento de grandes cálculos ureterais proximais e a rígida nos cálculos distais. A UTL conta com o auxílio de equipamentos, acessórios e insumos tais como: aparelhos de laser com as respectivas fibras para a fragmentação; sondas extratoras para a retirada dos fragmentos; uso da radioscopia com imagens em tempo real e sistema de vídeo para transmissão das imagens do ureteroscópio, a fim de garantir a segurança e sucesso do procedimento; e, em casos selecionados, o uso de bainha ureteral, para protege o ureter na passagem do ureteroscópio flexível, diminuindo a possibilidade de lesões ureterais durante a extração dos cálculos. Por fim, após a fragmentação/retirada dos cálculos, é comum, quando ocorre uma maior manipulação do ureter ou um importante edema ureteral associado, a **implantação de cateter de duplo J, para possibilitar a perviedade ureteral, bem como facilitar a passagem de micro fragmentos após o procedimento. Incorporada ao SUS em 2019.****

**4. Nefrolitotomia aberta: Realizada através de incisão seja por via retro ou transperitoneal, subcostal/lombar/inguinal, para a retirada do cálculo cirúrgica do cálculo, através de incisão na pele, com abertura do rim no local de impactação daquele. Apresenta maior taxa de dor no pós-operatório, bem como maior taxa de hospitalização e complicações com maior ameaça à vida, tais como infarto agudo do miocárdio, edema pulmonar e insuficiência respiratória. Atualmente, é indicada apenas como procedimento**



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça  
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte - MG  
CEP 30190-030 - Telefone (31) 32376282

**excepcional** – grande anormalidade anatômica, cálculos de grandes dimensões (pelo menos 3 cm), falha ou indisponibilidade de tratamento endoscópico, quando uma intervenção abdominal programada coincide com um episódio de cálculo ureteral sintomático por exemplo na gravidez, ou também quando outra anormalidade ureteral requer reparo cirúrgico. **Assim é uma técnica de exceção e em desuso, reservada a casos de exceção. Disponível** na tabela SIGTAB SUS código 0409010227.

5. **Nefrolitotomia laparoscópica:** Incisão do ureter/rim com o auxílio de laparoscopia, útil para **cálculos complexos, de dimensões ou localização complicada, bem como para resgate em casos de falha de técnicas menos invasivas.** Está disponível na tabela SIGTAB SUS código 0409010391.

7. **Nefrolitotripsia percutânea:** **Opção terapêutica para cálculos** ureterais proximais e renais nos cálices inferiores de grandes dimensões, > 2 cm e **cálculos renais grandes que ocupam pelo menos dois cálices.** 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. Disponível na tabela SIGTAB SUS código 0409010235.

No SUS, assim como se preconiza na literatura internacional **as cirurgias laparoscópicas ou abertas são consideradas apenas para casos selecionados nos quais há cálculos complexos, de dimensões ou localização complicada, bem como para resgate em casos de falha de técnicas menos invasivas.** Assim nos últimos 5 anos, segundo Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), houve diminuição efetiva dos procedimentos mais invasivos cirúrgicos, as –“tomias”, com o uso disseminado dos procedimentos endoscópicos. Isto trouxe impacto importante em diminuição efetiva dos recursos assistenciais do SUS, tanto em dias de permanência hospitalar quanto em valores gastos.



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça  
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte - MG  
CEP 30190-030 - Telefone (31) 32376282

**Os tratamentos menos invasivos da nefro e/ou ureterolitíase mais usuais são a LECO e a UTL/ Nefrolitotripsia percutânea que são seguras e eficazes no tratamento de cálculos ureterais proximais e distais, representando uma boa opção terapêutica.**

**Conclusão:** o caso em tela trata-se de paciente com litíase renal recidivada pós cirurgia, com cálculo de 2,8 cm e 1322 UH em grupo calicinal a do rim direito, sem hidronefrose. Cursa sintomática com dor crônica, intensa limitante. **Necessita de tratamento cirúrgico eletivo, por nefrolitotripsia percutânea a direita, ou pela via convencional aberta.**

Os procedimentos de nefrolitotripsia percutânea ou aberta estão disponíveis no SUS, trata-se de questão estritamente relacionada à gestão da assistência a saúde pública, uma vez que solicita-se procedimentos padronizados pelo SUS, e tal questão foge à finalidade do NATJUS - TJMG.

### **IV – REFERÊNCIAS:**

1- Ministério da Saúde Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Conitec. Relatório de Recomendação nº Janeiro/2019. Ureterolitotripsia para a remoção de cálculos ureterais. Brasília, Janeiro de 2019. 52p. Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Consultas/2019/Relatorio\\_Ureterolitotripsia\\_Calculos\\_Ureterais\\_CP01\\_2019.pdf2](http://conitec.gov.br/images/Consultas/2019/Relatorio_Ureterolitotripsia_Calculos_Ureterais_CP01_2019.pdf2).

2- Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Brasília, atualizada em novembro de 2019. Disponível em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.

3. Papadaxis MA & Mcphee SJ. Currents Medical Diagnosis & Treatment 26. ed. New York: Lange Medical Publications, 2017.

### **V – DATA:**

19/11/2019

NATJUS – TJMG