



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Álvares Cabral, 200, 4º andar, sala 410, Edifício Libertas - Belo Horizonte - MG
CEP 30170-000-Telefone (31) 3248-4230 – email: cemed.natjus@tjmg.jus.br

RESPOSTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Dr José Humberto da Silveira

PROCESSO Nº :00944306820138130480

SECRETARIA: 1ª Vara Cível

COMARCA: .Patos de Minas

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: EOM

IDADE:74

PEDIDO DA AÇÃO: Medicamento RANIBIZUMABE 10MG/ML

DOENÇA(S) INFORMADA(S): retinopatia diabética

FINALIDADE / INDICAÇÃO: tratamento quimioterápico com antiangiogênico

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG- 36151

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 201.0001028

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Remeto aos quesitos formulados pelas partes, que seguiram por email

III – CONSIDERAÇÕES:

A retinopatia diabética (RD) é uma das principais complicações relacionadas ao diabetes mellitus e a principal causa de cegueira em pessoas com idade entre 20 e 74 anos nos EUA, e cerca de 12% dos novos casos de cegueira legal são atribuídos a ela. Estima-se ainda que, em paciente com diabetes tipo 1 e mais de 30 anos de doença, a taxa de cegueira seja de aproximadamente 12%. Na retinopatia diabética, a principal causa de baixa visual é o edema macular, podendo estar presente desde as fases iniciais da retinopatia até em casos onde há doença proliferativa grave, acometendo 30% dos pacientes com mais de 20 anos de doença. A forma proliferativa é aquela que, por sua vez, se relaciona mais frequentemente a perda visual grave, devido a eventos oculares potencialmente causadores



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Álvares Cabral, 200, 4º andar, sala 410, Edifício Libertas - Belo Horizonte - MG
CEP 30170-000-Telefone (31) 3248-4230 – email: cemed.natjus@tjmg.jus.br

de cegueira irreversível, como a isquemia retiniana difusa, incluindo a macular e o descolamento tracional de retina. Estima-se que em olhos com RD proliferativa não tratada a taxa de evolução para cegueira seja de 50% em 5 anos e que cerca de 80% dos diabéticos com mais de 25 anos de doença apresentarão algum sinal de retinopatia diabética.

IV – CONCLUSÕES:

O ranibizumabe, nome comercial Lucentis®, é um inibidor da angiogênese – proliferação de vasos - utilizado para tratamento da degeneração macular relacionada à idade (DMRI) exsudativa. **Não há indicação, na bula do medicamento, para tratamento da retinopatia diabética.** Outro medicamento da mesma classe terapêutica, o bevacizumabe, nome comercial Avastin® apresenta a mesma eficácia que o ranibizumabe para tratamento da retinopatia diabética. **Não há nenhum tratamento disponível no momento que impeça, com certeza, o risco de perda visual irreversível.** Nenhum dos medicamentos é capaz de recuperar a visão normal do paciente. **Espera-se, na melhor das hipóteses, que em 30% dos casos haja discreta melhora ou paralisação do processo de degeneração com o uso do ranibizumabe ou bevacizumabe,** mas ainda não há tratamento para reverter completamente o quadro. O medicamento . AVASTIN (bevacizumave) é **fornecido pelo SUS para tratamento de DMRI (doença macular relacionada à idade) ;** pode substituir o LUCENTIS sem prejuízo para o paciente. **Há evidências fracas na literatura de que o tratamento paliativo com antiangiogênicos (Lucentis® ou Avastin®) promova melhora inicial em pacientes com retinopatia diabética com edema macular. Não há comprovação de que os medicamentos Lucentis® ou Avastin® diminuam o risco de cegueira.** Estudos de melhor qualidade são necessários para estabelecer a eficácia e segurança do tratamento e seu resultado em longo prazo. Tanto o ranibizumabe quanto o bevacizumabe têm eficácia semelhante. Caso haja



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Álvares Cabral, 200, 4º andar, sala 410, Edifício Libertas - Belo Horizonte - MG
CEP 30170-000-Telefone (31) 3248-4230 – email: cemed.natjus@tjmg.jus.br

indicação a recomendação é do uso do bevacizumabe, nome comercial Avastin® pela sua eficácia clínica semelhante , menor custo e disponibilidade no SUS.

Como trata-se de medicamento de alto custo a responsabilidade esta a cargo da Secretaria de Estado da Saúde.

A solicitação apresentada é de 24/06/2013, dessa forma a solicitação deve ser revista uma vez que trata-se de doença progressiva. Regra geral o tratamento é indicado após exame de OCT (tomografia de coerência óptica) recente. Consta um exame de OCT sem data.

Nem todos os pacientes se beneficiam com o tratamento; naqueles com perda muito acentuada – abaixo de 20/200, já não é pouco provável a reversão do quadro; no caso em **tela foi descrito acuidade visual abaixo de 20/200 desta forma existe pouca expectativa de reposta ao tratamento.**

V – REFERÊNCIAS:

Portal CNJ

NATS UFMG

Portal CONITEC

PORTARIA CONJUNTA Nº 18, DE 02 DE JULHO DE 2018.

V – DATA: 18/02/2019

NATJUS – TJMG