



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Dr. Robert Lopes de Almeida

PROCESSO Nº.: 5000662892020813.0081

CÂMARA/VARA: Vara Única

COMARCA: Bonfim

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: SWR

IDADE: 61 anos

PEDIDO DA AÇÃO: NEBIDO.

DOENÇA(S) INFORMADA(S): E291

FINALIDADE / INDICAÇÃO: medicamento que contenha hormônio masculino a exemplo do remédio NEBIDO.

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG - 25317

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2020.0002063

II – RESPOSTAS ÀS PERGUNTAS DO JUÍZO:

Realize-se consulta ao setor técnico competente do TJMG (NAT-JUS) através do e-mail cojur.natjus@tjmg.jus.br, para obter informações técnicas acerca da tratamento solicitado, prazos e procedimentos disponibilizados para o caso como o dos presentes autos, bem assim sobre a adequação/necessidade do método, possibilidade ou não de prestação pelo SUS e existência de tratamento alternativo, encaminhando-se cópia da inicial e dos documentos imprescindíveis, com prazo de 10 (dez) dias para resposta.

III – CONSIDERAÇÕES E RESPOSTAS :

Introdução

O hipogonadismo masculino é uma síndrome clínica causada por deficiência androgênica. Pode afetar negativamente as funções de



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

múltiplos órgãos e a qualidade de vida. Os androgênios desenvolvem um papel crucial no desenvolvimento e na manutenção das funções reprodutivas e sexuais do homem. Baixos níveis de androgênios circulantes podem causar distúrbios no desenvolvimento sexual masculino, resultando em anormalidades congênitas do trato reprodutivo. Com o avançar da idade, pode causar redução da fertilidade, disfunção sexual, declínio da força muscular, menor mineralização óssea, distúrbio do metabolismo lipídico e disfunção cognitiva. **Os níveis de testosterona decrescem como um processo do envelhecimento: sinais e sintomas causados por este declínio podem ser considerados normais como parte deste processo.** Entretanto, baixos níveis de testosterona também associam-se a doenças crônicas severas e pacientes sintomáticos podem se beneficiar com a terapia de reposição de testosterona. A deficiência androgênica aumenta com a idade: um declínio anual de 0,4-2,0% de testosterona circulante tem sido relatado. Em homens de meia-idade, a incidência encontrada é de 6%. Ela é mais prevalente em homens idosos, obesos, com múltiplas comorbidades e estado de saúde precário.

Etiologia e formas

O hipogonadismo masculino pode ser classificado em 4 formas:

1. Formas primárias, causadas por insuficiência testicular;
2. Formas secundárias, causadas por disfunções hipotalâmicas-hipofisárias;
3. Hipogonadismo de início tardio;
4. Hipogonadismo devido à insensibilidade dos receptores androgênicos.

O tipo de hipogonadismo deve ser diferenciado, pois tem implicações na avaliação e no tratamento do paciente, tornando capaz a identificação de pacientes com patologias associadas.



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

Tabela 1 Sinais e sintomas associados com hipogonadismo de início tardio

Perda de libido
Disfunção erétil
Sarcopenia
Baixa densidade óssea
Depressão
Alterações de humor, fadiga e irritabilidade
Distúrbios do sono
Perda de pelos corporais
Fogachos
Perda do vigor
Resistência à insulina
Síndrome metabólica
Obesidade visceral
Ginecomastia
Diminuição das funções cognitivas

Diagnóstico

O diagnóstico do hipogonadismo masculino é baseado nos sintomas e sinais clínicos de deficiência androgênica, associados a baixos níveis séricos de testosterona. (Combinação de insuficiência testicular e hipotalâmica-hipofisária) Obesidade Doenças crônicas Estado de saúde precário Insensibilidade dos receptores androgênicos Síndrome da insensibilidade androgênica parcial (PAIS)

Recomendações para rastreamento

O rastreamento para deficiência de testosterona está recomendado somente em homens adultos com múltiplos e consistentes sinais e sintomas descritos na tabela 1. Homens adultos com hipogonadismo



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

severo estabelecido devem investigar osteoporose concomitante.

A mensuração da testosterona total deve ser repetida em, pelo menos, duas ocasiões, com métodos confiáveis. - Em homens com níveis de testosterona total perto do limite inferior (8-12 nmol/l), o nível de testosterona livre deve ser mensurado por uma avaliação laboratorial confiável. - Em homens com níveis anormais suspeitos ou confirmados de globulina ligadora de hormônios sexuais (SHBG), testosterona livre também deve ser incluída.

Tratamento

O objetivo do tratamento é restabelecer os níveis fisiológicos de testosterona e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Indicações de reposição de testosterona :

- ✓ Homens adultos com múltiplos e consistentes sinais e sintomas de hipogonadismo associados a baixo nível de testosterona
- ✓ Atraso puberal (idiopático, síndrome de Kallmann)
- ✓ Síndrome de Klinefelter com hipogonadismo
- ✓ Disfunção sexual associada a baixo nível de testosterona
- ✓ Fraqueza muscular e baixa densidade óssea no hipogonadismo
- ✓ Hipopituitarismo Insuficiência testicular e hipogonadismo sintomático

Contraindicações da reposição de testosterona

- ✓ Câncer de próstata Antígeno prostático específico (PSA) > 4 ng/ml
- ✓ Câncer de mama masculino
- ✓ Apneia do sono severa Infertilidade masculina
- ✓ Hematócrito > 50%
- ✓ Sintomas severos do trato urinário inferior devido à hiperplasia prostática benigna

Recomendações

O paciente deve ser devidamente informado sobre os benefícios esperados e os efeitos adversos de cada opção terapêutica. A seleção da



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

apresentação deve ser conjunta entre médico e paciente. Preparações de curta ação podem ser preferidas inicialmente em relação às administrações de longa ação quando se começa o tratamento. Os pacientes podem mudar para depósitos de longa ação se preferirem e se seus efeitos adversos forem mínimos ou ausentes. O tratamento com gonadotropina coriônica humana (HCG) só pode ser recomendado para pacientes hipogonádicos que estão recebendo tratamento para fertilidade simultaneamente.

Fatores de risco no tratamento com reposição de testosterona:

- ✓ Relatos de casos e pequenos estudos de coorte apontam para uma possível correlação entre TRT e desenvolvimento de câncer de mama, mas ainda não existem fortes evidências que confirmem esta associação.
- ✓ Estudos randomizados controlados apoiam/ sustentam a hipótese de que TRT não resulta em alterações na histologia prostática. Entretanto, ainda não há dados disponíveis que mostrem segurança prostática a longo prazo com uso de TRT.
- ✓ TRT não está relacionada ao desenvolvimento de novos eventos cardiovasculares.
- ✓ Porém, pacientes com doenças cardiovasculares severas devem ser avaliados por um cardiologista antes do início do TRT.

Recomendações para o início do tratamento .

- ✓ Avaliações hematológica, cardiovascular, mamária e prostática devem ser realizadas antes do início do tratamento.
- ✓ Homens com comorbidade cardiovascular severa devem ser avaliados por um cardiologista antes do início do TRT e devem manter uma monitoração durante o tratamento.
- ✓ Próstata deve ser avaliada pelo toque retal e PSA antes do início do TRT.
- ✓ Em pacientes tratados por câncer localizado de próstata sem sinais



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

de recorrência, TRT não deve ser iniciado antes de pelo menos 1 ano de seguimento.

Recomendações para monitoração

- ✓ A resposta ao tratamento (sintomas e níveis séricos de testosterona) deve ser avaliada 3, 6 e 12 meses após o início do tratamento e, depois, anualmente.
- ✓ Em homens com densidade mineral óssea (BMD) anormal, a mensuração da BMD deve ser repetida 6 e 12 meses após o início do TRT e, depois, anualmente.

IV – CONCLUSÕES:

- ✓ Os níveis de testosterona decrescem como um processo do envelhecimento: sinais e sintomas causados por este declínio podem ser **considerados normais como** parte deste processo.
- ✓ Não está descrito que o autor seja portador de doenças crônicas severas que poderiam estar associadas a níveis baixos de testosterona
- ✓ Os sintomas descritos são inespecíficos e comum a várias doenças; também não há descrição de sintomas severos descritos na tabela 1
- ✓ A mensuração da testosterona total deve ser repetida em, pelo menos, duas ocasiões, com métodos confiáveis, o que não foi apresentado no caso em tela
- ✓ Não restou comprovado que a indicação do tratamento tenha como objetivo proteção da saúde uma vez que redução dos níveis de testosterona faz parte do processo normal de envelhecimento
- ✓ O tratamento não é isento de risco e deve ser realizado uma série de protocolos antes de instituição do mesmo

V – REFERÊNCIAS:



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

NATJUS/CGJ - Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte -MG
CEP 30190-030 – Telefone: (31) 3237-6282

-
- ✓ DIRETRIZES PARA O HIPOGONADISMO MASCULINO Dohle GR, Arver S, Bettocchi C, Kliesch S, Punab M, de Ronde W. EAU guidelines (ISBN 978-90-79754-83-0), disponíveis a todos os membros da European Association of Urology, no endereço eletrônico <http://www.uroweb.org>.

VI – DATA: 03 de dezembro de 2020

NATJUS - TJMG