

NOTA TÉCNICA 2932**IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO**

SOLICITANTE: MM. JUIZ de Direito Dr. Sebastião Pereira dos Santos Neto

PROCESSO Nº.: 51042355720198130024

CÂMARA/VARA: 2ª Vara Cível

COMARCA: Belo Horizonte

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: MMP

IDADE: 88 anos

PEDIDO DA AÇÃO: PET CT

DOENÇA(S) INFORMADA(S): F03

FINALIDADE / INDICAÇÃO: demência

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG-29441

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2022.0002932

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Se o tratamento vindicado tem cobertura do rol da Autarquia e se é efetivamente imprescindível, determinando o requerimento de nota técnica ao Núcleo de Apoio Técnico do Tribunal de origem e - na linha do que propugna o Enunciado nº 23 das Jornadas de Direito da Saúde do CNJ. Ao NATJUS visando a emissão de nota técnica acerca da questão discutida nos autos. Trata-se de demanda ajuizada, observado o procedimento comum, através da qual a Requerente pretende: - que a Requerida custeie o procedimento subscrito para a Requerente (PET CT), tendo em vista ser o único recomendado para a Requerente, visto que outro tipo de exame poderia trazer sérios riscos à sua sobrevivência, tendo em vista sua

elevada idade, frágil condição de saúde e ser portadora de marcapasso.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

PET/CT NEUROLÓGICO COM FDG – 18F

A tomografia por emissão de pósitrons (PET) é um procedimento de imagem molecular utilizado na detecção e avaliação diagnóstica, além do acompanhamento de resposta terapêutica precoce de muitas doenças. As imagens adquiridas funcionais do PET associadas às imagens da tomografia computadorizada (CT) de alta resolução e baixa dose de radiação são adquiridas num intervalo de tempo determinado após a administração do radiofármaco por via endovenosa, a depender do objetivo diagnóstico.

No tecido cerebral o metabolismo da glicose fornece aproximadamente 95% do ATP necessário para a função cerebral. Em condições fisiológicas, assim como em algumas patologias, o metabolismo da glicose está fortemente ligado à atividade neural. Deste modo, doenças que induzem mudanças na atividade neuronal são refletidas em alterações no metabolismo da glicose, o que pode ser observado em determinados padrões nas imagens adquiridas pelo PET. O FDG-18F (fluorodeoxiglicose) é um radiofármaco disponível no Brasil que após a sua administração endovenosa permite a aquisição de imagens que refletem o consumo regional de glicose cerebral com PET, pois o mesmo se acumula no tecido cerebral. O PET com FDG-18F é o método in vivo mais acurado na avaliação do metabolismo cerebral.

Previamente à injeção do radiofármaco os níveis de glicemia do paciente são verificados. Tal procedimento é necessário, pois quando o nível de glicemia está elevado, ocorre uma competição entre a glicose do plasma sanguíneo e o radiofármaco (fluorodeoxiglicose) pela enzima transportadora de glicose presente nas células, distorcendo o padrão de distribui-

ção normal do radiofármaco e reduzindo a acurácia diagnóstica. A correção aguda da hiperglicemia com insulina não contribui para melhorar a qualidade das imagens, especialmente na pesquisa de demências, pois a correção dos níveis glicêmicos com deposição de glicose no nível intracelular ainda permanecerá abaixo dos níveis de glicose no plasma. Portanto, pacientes diabéticos devem ser medicados adequadamente para atingir bons níveis glicêmicos previamente ao exame. Nos pacientes em que objetivo diagnóstico é a avaliação de tumores cerebrais, a hiperglicemia não precisa ser corrigida.

Principais Indicações Clínicas:

- ✓ Auxiliar no diagnóstico diferencial de demências, tais como Doença de Alzheimer (DA), demência frontotemporal e outras;
- ✓ Neuro-oncologia: detecção de tecido tumoral viável;
- ✓ Epilepsia: avaliação pré-operatória de pacientes adultos e crianças (identificação da área com déficit funcional).

Trata-se de exame auxiliar no diagnóstico, O exame clínico é fundamental. Na literatura estão disponíveis inúmeros teste clínicos, tabelas, exames de imagem que poderiam elucidar o diagnóstico sem auxílio do PET CT. Como podemos observar o exame não elucidou o diagnóstico e/ou determinou a conduta .**A indicação foi devida “sintomas executivos frontais ou seja a capacidade de planejar tarefas complexas . No caso de uma paciente 88 anos diabética e hipertensa (onde se pressupõe alteração vascular compatíveis com estas alterações) o exame solicitado é desnecessário para diagnóstico e/ou conduta.**

Tabela 12.2

EVOLUÇÃO DAS ALTERAÇÕES COGNITIVAS NA DOENÇA DE ALZHEIMER

Domínio cognitivo	Estágio inicial	Estágio intermediário	Estágio avançado
Memória	Evocação prejudicada para fatos recentes; preservação relativa da memória remota	Memória remota afetada	Déficit grave
Funções executivas	Dificuldades em planejar atividades complexas	Planejamento alterado em quase todas as atividades	Déficit grave
Linguagem	Anomia leve e discreta redução da fluência	Redução maior da fluência; prejuízo da compreensão	Quase mutismo; possível repetição de palavras simples
Habilidades Visuoespaciais	Dificuldades para dirigir; pode guardar objetos em locais inapropriados	Desorientação espacial; dificuldade na cópia de desenhos	Déficit grave
Gnosia visual	Relativamente preservada	Dificuldade em reconhecer familiares	Déficit grave
Praxias	Relativamente preservadas	Apraxia para vestir-se e usar alguns utensílios	Déficit grave

Tabela 1. Principais diferenças entre os critérios diagnósticos para demência vascular segundo NINDS-AIREN e CAD-DTC. (AS NA DOEN)

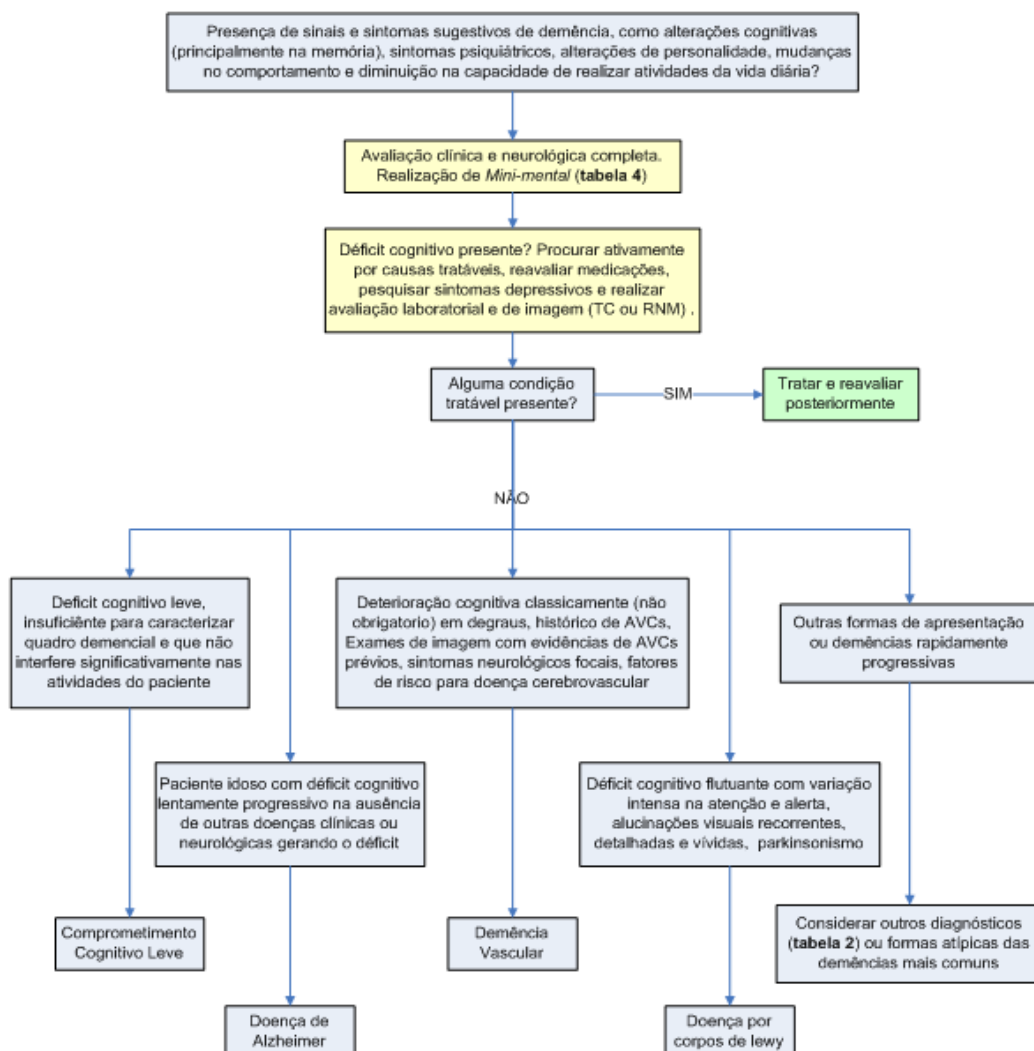
	NINDS AIREN*	CAD-DTC**
Demência	Comprometimento de memória em pelo menos dois domínios, suficientes para interferir nas atividades de vida diária.	Deterioração da função intelectual suficiente para interferir nas atividades corriqueiras da vida diária, que não é isolada a uma única categoria da performance intelectual e independente do nível de consciência.
Doença cerebrovascular(DCV)	Sinais neurológicos focais de DCV no exame, além de evidência de DCV relevante em CT ou RNM.	Evidência de dois ou mais acidentes vasculares cerebrais (AVCs) pela história, sinais neurológicos e/ou neuroimagem ou um único AVC com relação temporal clara entre ele e o início da demência. Evidência de pelo menos um infarto fora do cerebelo por exames de imagem cerebral CT ou RNM.
Relação temporal	Início da demência dentro de três meses do AVC com deterioração abrupta das funções cognitivas e um curso flutuantes em <i>stepwise</i> .	Relação temporal clara.
Sensibilidade	0,58	0,63
Especificidade	0,80	0,64

*NINDS AIREN : National Institute of Neurological Disorders and Stroke and the Association Internationale pour la Recherche et Enseignement en Neurosciences; **CAD-DTC: California Alzheimer's Disease Diagnostic and Treatment Centers

Praxias

Relativamente preservadas. Apraxia para vestir-se e usar alguns utensílios

**IV
CON-
CLU-
SÃO**



- O exame clínico é fundamental no diagnóstico diferencial das demências. Os exames de imagem podem ser ferramentas auxiliares
- No caso em tela tratava-se de paciente 88 anos, diabética , hipertensa
- No caso em tela paciente com 88 anos foi indicado PRT CT não é necessário para o diagnóstico e não contribuiu para o diagnóstico e/ou conduta

VI – DATA: 25/07/2022

NATS JUS TJMG