

RESPOSTA RÁPIDA 64/2014

Cirurgia de Cardiomiectomia de Heller em acalasia do cardia

| | |
|---------------------------|--|
| SOLICITANTE | Dra. Luciene Cristina Marassi Cagnin Juiza de Direito. Comarca de Itajubá - Minas Gerais |
| NÚMERO DO PROCESSO | Nº 0324.14.001358-6 |
| DATA | 12/02/2014 |
| SOLICITAÇÃO | <p>Sou Juíza da Primeira Vara Cível de Itajubá e solicito informações, com urgência, para apreciar pedido de tutela antecipada, autos de n. 0324.14.001358-6.</p> <p>O relatório médico informa que a paciente é portadora de ACALÁSIA DE CARDIA QUE OCASIONOU A INSTALAÇÃO DE MEGAESOFAGO GRAU II/III (cid k22.0), NECESSITANDO COM URGÊNCIA DE CIRURGIA DE CADIOMIOTOMIA DE HELLER COM VIDEOLAPAROSCOPIA.</p> <p>A ação foi ajuizada contra o Município de Itajubá.</p> <p>Gostaria de saber se o SUS faz o procedimento, se existe lista de espera e se existem outros procedimentos para a doença.</p> |

**CONSIDERAÇÕES
INICIAIS**

A acalasia é uma doença rara do músculo do esôfago (tubo de deglutição). O termo acalasia significa “falha no relaxamento” e refere-se à incapacidade do esfíncter esofágico inferior (um anel de músculo situado entre o esôfago inferior e o estômago) abrir e deixar que os alimentos passem para dentro do estômago. Como resultado, os pacientes com acalásia tem dificuldade em engolir os alimentos. Esta patologia rara que afeta cerca de 6.000 pessoas na Grã-Bretanha por vezes também é referida como acalasia da cardia ou cardioespasmo.

Os sintomas da Acalasia podem começar a qualquer momento das nossas vidas e geralmente aparecem de forma gradual. A maioria das pessoas com Acalasia tem disfagia (dificuldade em engolir e por vezes é bastante dolorosa), o que tende a piorar ao longo de poucos anos. Isso pode causar vômitos e trazer de volta alimentos não digeridos logo após as refeições que podem levar à asfixia, ataques de tosse, assim como dor no peito e azia.

Ocasionalmente podem surgir vômitos quando estiver deitado. Se o vômito escorrer pela traqueia, pode causar infecções pulmonares e até mesmo pneumonia. Os pacientes podem experienciar uma perda de peso gradual, mas significativa. No entanto, em algumas pessoas a acalasia não causa sintomas e só é descoberta quando realizado um raio-X.


A acalasia é causada por danos ou perda dos nervos na parede do esôfago, o que dá origem a uma dilatação esofágica (megaesôfago). A razão desta causa é desconhecida, embora possa ser devido a uma infecção viral, que tenha tido no passado. Não existem evidências que sugiram que a acalasia é uma doença hereditária.

A operação de Heller, proposta por Gottstein (1901) e realizada por Heller em 1913, na Alemanha, consiste na incisão da camada muscular da parede esofágica, anterior e posterior, em extensão de 8 cm, cruzando a junção esofagogástrica com um mínimo de corte na parede gástrica, deixando a camada mucosa exposta. Apesar da sua simplicidade e eficácia, a cardiomiectomia não foi imediatamente aceita como solução para o tratamento cirúrgico da acalásia. Diversas modificações da técnica original de Heller foram propostas. Uma das mais relevantes se deve a um cirurgião brasileiro, Oliveira Mattos (1938), que passou a fazer a retirada de uma faixa da camada muscular juntamente com a submucosa na parede anterior do esôfago, acompanhando a incisão em extensão de 8 a 10 cm, de modo a alargar a brecha com a superfície exposta da mucosa. Esta técnica tem sido utilizada por numerosos cirurgiões,

| | |
|-----------|---|
| | <p>sendo chamada de cardiomiectomia.</p> <p>Atualmente, a operação de Heller modificada consiste em uma miotomia anterior atingindo 6 cm do esôfago e 2 cm abaixo da junção esôfagogástrica, com adição de uma válvula parcial anti-refluxo. A cardiomiectomia é normalmente utilizada nos casos de megaesôfago não avançado. Com o advento da cirurgia laparoscópica, a cardiomiectomia com fundoplicatura, tanto na acalásia idiopática como no megaesôfago chagásico, tem sido realizada com todas as vantagens que lhe são inerentes: menor tempo de hospitalização, pós-operatório mais confortável para o paciente, mobilização precoce e ausência de cicatriz abdominal extensa. Pinotti et al. descreveram um procedimento anti-refluxo em que a gastroesofagopexia abrange a face posterior, lateral esquerda e anterior do esôfago.</p> |
| Respostas | <p>1 - Gostaria de saber se o SUS faz o procedimento. Resposta: Não.</p> <p>Conforme SIGTAB - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS A Cardiomiectomia de Heller por videolaparotomia não tem cobertura pelo SUS¹</p> <p>2 - Se existe lista de espera: Resposta: o SUS não cobre o procedimento.</p> <p>3 - E se existem outros procedimentos para a doença: Resposta: O SUS cobre: ¹</p> |

04.07.01.027-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE ACALASIA
(CARDIOMIOPLASTIA)

Procedimento Publicado

| | |
|-----------------------------------|---|
| Procedimento: | 04.07.01.027-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE ACALASIA (CARDIOMIOPLASTIA) |
| Grupo: | 04 - Procedimentos cirúrgicos |
| Sub-Grupo: | 07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal |
| Forma de Organização: | 01 - Esôfago, estômago e duodeno |
| | 02/2014 |
| Competência: |  Histórico de alterações |
| Modalidade de Atendimento: | Hospitalar |
| Complexidade: | Média Complexidade |
| Tipo de Financiamento: | Média e Alta Complexidade (MAC) |
| Sub-Tipo de Financiamento: | |
| Instrumento de Registro: | AIH (Proc. Principal) |
| Sexo: | Ambos |
| Média de Permanência: | 5 |
| Tempo de Permanência: | |
| Quantidade Máxima: | 1 |
| Idade Mínima: | 0 meses |
| Idade Máxima: | 130 anos |
| Pontos: | 300 |
| Atributos Complementares: | Inclui valor da anestesiaAdmite permanência à maior |

Valores

| | | | |
|------------------------------|----------|--------------------------------|--------------|
| Serviço Ambulatorial: | R\$ 0,00 | Serviço Hospitalar: | R\$ 1.974,30 |
| Total Ambulatorial: | R\$ 0,00 | Serviço Profissional: | R\$ 295,91 |
| | | Total Médio Hospitalar: | R\$ 2.500,21 |

Descrição

TRATAMENTO CIRURGICO ESPECIFICO PARA MEGAESOFAGO(CHAGASICO OU NAO) . NAO SE APLICA AO TRATAMENTO DO REFLUXO GASTROESOFAGICO. NAO REALIZADO POR VIA ENDOSCOPICA.

As cidades em Minas Gerais que realizam esta cirurgia pelo SUS são: Belo Horizonte, Juiz de Fora, Montes Claros e Uberlândia

REFERENCIAS

1. <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0407010270/02/2014>.
Acesso em 13/02/2014