

**Data: 09/09/2014**

**Nota Técnica 06/2014**

**Solicitante:**

**Dra. CLAUDIA LUCIENE SILVA OLIVEIRA**

**Juiza de Direito da 06ª UNIDADE JURISDICIONAL CÍVEL COMARCA DE BELO HORIZONTE**

**Processo: 9052066.98.2014.813.0024**

**Ré: Unimed BH**

**Tema: Estimulação magnética transcraniana repetitiva (EMTr) em paciente portador de transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave com sintomas psicóticos**

Medicamento	
Material	
Procedimento	X
Cobertura	

**.Sumário**

RESUMO EXECUTIVO..... 2

    Pergunta encaminhada: ..... 2

    Recomendação..... 2

CONTEXTO..... 2

PERGUNTA CLÍNICA ESTRUTURADA ..... 4

DESCRIÇÃO DA TECNOLOGIA A SER AVALIADA..... 4

COBERTURA PELA SAÚDE SUPLEMENTAR..... 4

**3. RESULTADOS DA REVISÃO DE LITERATURA .....4**

**3.2. Conclusão .....5**

## RESUMO EXECUTIVO

### **Pergunta encaminhada:**

Oficie-se ao NATs, via e-mail ([natssaude@nats.hc.ufmg.br](mailto:natssaude@nats.hc.ufmg.br)) solicitando informações acerca do procedimento pleiteado pelo autor, encaminhando-se cópia da inicial e documentos, bem com da manifestação da requerida.

### **Recomendação**

#### **Resposta:**

As evidências científicas encontradas demonstram que o tratamento da depressão com Estimulação Magnética Transcraniana repetitiva (EMTr) não é superior em relação à melhora dos sintomas depressivos, status funcional ou qualidade de vida quando comparada à Eletroconvulsoterapia. Nos pacientes com depressão e sintomas psicóticos a eletroconvulsoterapia se mostrou superior.

Em estudo de análise econômica, a EMTr demonstrou baixa probabilidade de ser custo-efetiva.

Não foram encontrados estudos que comparassem os resultados da EMTr com tratamentos medicamentosos ou psicoterápicos.

## CONTEXTO

Informa o Autor que há algum tempo foi diagnosticado como portador de sofrimento mental denominado Transtorno Afetivo Bipolar, episódio atual depressivo grave com sintomas psicóticos, codificado pela Classificação Estatística Internacional de Doenças (CID-10) como F31.5.

Desde então, vem sendo submetido a tratamentos psiquiátricos. Fez uso de diversos medicamentos na sacrificante busca pela recuperação de sua saúde,

porém seu estado de saúde agravava. Esteve internado em clínica especializada, Centro Psicoterápico Ltda, para tratamento médico. (doc. anexo)

Em tratamento com a Dra. Mercêdes J. O. Alves, médica especializada na área psiquiátrica, inscrita no CRM/MG sob o nº. 8.517, após utilização de inúmeros medicamentos sem resultados satisfatórios, a especialista médica prescreveu ao Autor tratamento biológico de Estimulação Magnética Transcraniana, pois, mesmo utilizando os fármacos indicados, este procedimento se mostrou como alternativa para a recuperação do paciente, ora Autor.

O relatório médico que instrui a presente, emitido pela referida especialista médica, informa que:

“Atesto para os devidos fins, que A., nascido em 30/04/1992, residente a Av. do Contorno 2786, Santa Efigenia, Belo Horizonte, nos foi encaminhado para Estimulação Magnética Transcraniana. É portador de CID F 31.5 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave com sintomas psicóticos, provavelmente de origem genética. O quadro mental é de depressão com sintomas psicóticos, suficientemente grave para impedi-lo do exercício de suas atividades normais, inclusive acadêmicas, mas não tão grave que caracterize a indicação para Eletroconvulsoterapia (ECT). Apesar de estar usando antidepressivo e estabilizador de humor potentes (venlafaxina e litio), não tem sido responsivo e configura-se como candidato ao tratamento biológico de Estimulação Magnética transcraniana (EMT), como alternativa terapêutica.

O procedimento de EMT esta listado no rol da Associação Medica Brasileira sob o código 20104413 e é praticado através do protocolo mundial que prevê de 20 a 30 aplicações em primeiro momento, devendo se estender em sessões trimestrais, de manutenção, enquanto necessário se fizer. O custo de cada aplicação e de R\$600,00 (seiscentos reais).

A não intervenção poderá gerar o agravamento da doença, levando a consequencias desconhecidas.”

## PERGUNTA CLÍNICA ESTRUTURADA

**População:** paciente portador transtorno bipolar e depressão

**Intervenção:** estimulação magnética transcraniana repetitiva

**Comparação:** tratamento medicamentoso, psicoterápico ou eletroconvulsoterapia

**Desfecho:** menos episódios de crises, melhor qualidade de vida, menos efeitos colaterais

## DESCRIÇÃO DA TECNOLOGIA A SER AVALIADA

Segundo o fabricante do equipamento de Estimulação Magnética Transcraniana repetitiva (rTMS) Neuro-MS<sup>®</sup> (RMS 80342230003, Validade 01/10/2017), este usa pulsos magnéticos de curta duração que podem facilmente penetrar através de roupas, crânio e outros tecidos, exercendo influência sobre nervos periféricos profundos, raízes e córtex cerebral, estruturas inacessíveis a outras formas de estimulação não-invasiva.

## COBERTURA PELA SAÚDE SUPLEMENTAR

Não se aplica para o caso em questão.

## 3. RESULTADOS DA REVISÃO DE LITERATURA

A depressão é um problema frequente com incidência anual na população em geral de 3% a 11%, sendo duas a três vezes mais frequente em mulheres. É um transtorno recorrente, e aproximadamente 80% dos indivíduos que receberam tratamento para um episódio depressivo terão um segundo episódio ao longo de suas vidas. Nos anos 90, foi estimada como a quarta causa específica de incapacitação. O tratamento habitual da depressão é feito inicialmente através de medicação e psicoterapia, considerados efetivos nos casos de depressão leve a moderada. Já os casos de depressão maior são

candidatos a eletroconvulsoterapia (ECT), que se mostra efetiva em 80% a 90% dos casos.(1)

Como alternativa terapêutica, a neuroestimulação magnética transcraniana tem sido proposta por publicações científicas na literatura médica(2).

As evidências encontradas não demonstram benefícios adicionais da EMTr no tratamento da depressão de qualquer tipo, comparada à Sham EMTr (placebo) ou à Eletroconvulsoterapia (ECT), considerada padrão-ouro no tratamento da depressão maior.(2)

No subgrupo de pacientes com depressão associada a sintomas psicóticos a EMTr demonstrou resultados piores comparados à ECT em relação à melhora dos sintomas depressivos e status funcional dos pacientes (3). Não houve ganhos em qualidade de vida.

No Reino Unido, onde foi feita a análise de custo-efetividade, apesar das sessões de EMTr terem um custo direto menor, a totalidade do tratamento e os custos indiretos envolvidos foram mais elevados que o tratamento com ECT, e demonstraram chances muito pequenas de ser um tratamento custo-efetivo (14% de chances, numa realidade onde o teto de investimento é de 30.000 libras por ano de vida ganho com qualidade, o que corresponde a aproximadamente R\$ 90.000).(3)

Os estudos primários incluídos na revisão sistemática apresentavam falhas na alocação de pacientes e pequena amostragem, sendo considerados de baixa qualidade metodológica.(2)

### **3.2. Conclusão:**

As evidências encontradas demonstram que o tratamento da depressão com Estimulação Magnética Transcraniana repetitiva (EMTr) não é superior em relação à melhora dos sintomas depressivos, status funcional ou qualidade de vida quando comparada à Eletroconvulsoterapia. Nos pacientes com depressão e sintomas psicóticos a eletroconvulsoterapia se mostrou superior.

Em estudo de análise econômica, a EMTr demonstrou baixa probabilidade de ser custo-efetiva.

Não foram encontrados estudos que comparassem os resultados da EMTr com tratamentos medicamentosos ou psicoterápicos.

Portanto, não há recomendação.

### **Referências:**

1. Fleck MPA, Lafer B, Sougey EB, Del Porto JA, Brasil MA JM. Diagnóstico e Tratamento da Depressão. Proj Diretrizes da Assoc Médica Bras e Cons Fed Med. 2001;
2. Rodriguez-Martin José Luis, Barbanoj José Manuel, Schlaepfer TE, Clos Susana SC, Pérez V KJ. Transcranial magnetic stimulation for treating depression. Cochrane Database Syst Rev. 2014;
3. McLoughlin DM, Mogg A, Eranti S, Pluck G, Purvis R, Edwards D, Landau S, Brown R, Rabe-Heskith S, Howard R, Philpot M, Rothwell J, Romeo R KM. The clinical effectiveness and cost of repetitive transcranial magnetic stimulation versus therapy in severe depression: a multicentre pragmatic randomised controlled trial and economic analysis. *Health Technol Assess.* 2007;11(24):1–54.