

Data: 18/09/2016

NT 42 –/2016

Solicitante: Primeira unidade Jurisdicional Cível-Belo Horizonte

Juíza de direito: Moema de Carvalho Balbino Lucas

Número do processo: 9077131.27.2016.813.0024

Autora: V.L.S.A.

Ré: Unimed Belo Horizonte Cooperativa de Trabalho Médico

Medicamento	
Material	
Procedimento	X
Cobertura	

CIRURGIA ENDOSCÓPICA PARA TRATAMENTO DE LESÃO EM TENDÃO DE AQUILES

Sumário

1. Demanda	2
2. Contexto	2
3. Relatório médico	3
4. Pergunta estruturada	4
5. Descrição do procedimento solicitado	4
6. Revisão da literatura.....	4
7. Discussão	5
8. Recomendação.....	5
Referências	5
Anexo 1 – Pirâmide das evidências	6

1. Demanda



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS
PODER JUDICIÁRIO
BELO HORIZONTE
01ª UNIDADE JURISDICCIONAL CÍVEL
RUAPADRE ROLIM, 424, SANTA EFIGÊNIA, BELO HORIZONTE - MG, FONE: (31) 3289-9300

DESPACHO

PROCESSO: 9077131.27.2016.813.0024 - Procedimento do Juizado Especial Cível

PROMOVENTE(S):

PROMOVIDO(S):

UNIMED - BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Vistos etc.

Remeto os autos à secretaria para enviar ofício ao NATS (NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIA EM SAÚDE) **para que, no prazo de cinco dias**, forneça informações acerca do procedimento cirúrgico requerido pela autora.

Após, autos conclusos com urgência.

BELO HORIZONTE, 15 de Setembro de 2016

MOEMA DE CARVALHO BALBINO LUCAS
Documento assinado eletronicamente pelo(a) juiz(íza)

2. Contexto

Trata-se de paciente de 72 anos, portadora de lesão crônica negligenciada do tendão de Aquiles esquerdo, segundo relatório médico. A paciente afirma que sofreu queda há dois meses com ruptura do tendão e vem evoluindo com dores fortes. O médico assistente solicita procedimento cirúrgico de tenoplastia+ transposição de mais de um tendão+ sinovectomia para correção do quadro. Justifica que optou por procedimento por via endoscópica devido as comorbidades

clínicas que poderiam complicar a recuperação de uma cirurgia aberta, quais sejam: diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e Insuficiência renal crônica. O convênio não autorizou o procedimento por via endoscópica porque “não tem cobertura de assistência”.

3. Relatório médico

Relatório Médico

Trata-se de [redacted] com quadro de lesão crônica Magalhães de lesões de Aquiles (E). A mesma necessita de realização de um procedimento cirúrgico de tenoplastia + transposição de mais 1 tendão + Amarelone. Opledo pelo procedimento endoscópico devido as comorbidades clínicas (HAS + DM + IRC) que poderiam complicar a recuperação de uma cirurgia aberta. Poderá ser realizado de forma ambulatorial. Favor liberar imagem em anexo. Data: 08/09/16

HOSPITAL MADRE TERESA
 INSTITUTO DAS PEQUENAS MISSIONÁRIAS DE MARIA IMACULADA

AV. RAJA GABAGLIA, 1002
 GUTIERREZ CEP 30.441-070
 BELO HORIZONTE/MG
 FONE (31) 3339 8000
 www.hospitalmadreteresa.org.br

- ANESTESIOLOGIA
- ANGIOLOGIA
- CARDIOLOGIA CLÍNICA
- CARDIOLOGIA INTERVENIONISTA
- CIRURGIA CARDIOVASCULAR
- CIRURGIA DE CABECA E PESCOCO
- CIRURGIA GERAL
- CIRURGIA PLÁSTICA
- CIRURGIA TORÁCICA
- CIRURGIA VIDEOLAPAROSCÓPICA
- CLÍNICA MÉDICA
- DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM
- ENDOCRINOLOGIA
- ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA
- ENDOSCOPIA TERAPÊUTICA
- EXAMES COMPLEMENTARES
- GINECOLOGIA
- HEMATOLOGIA
- INFECTOLOGIA
- NEFROLOGIA
- NEUROLOGIA CLÍNICA
- NEUROCIRURGIA
- OFTALMOLOGIA
- ONCOLOGIA
- ORTOPEDIA
- OTORRINOLARINGOLOGIA
- PNEUMOLOGIA
- PROCTOLOGIA
- TERAPIA INTENSIVA
- UROLOGIA

Dr. Rodrigo Maximiano Alves Silva
 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
 CRM-MG 42639
 Conselho 7731363

Versão 01

4. Pergunta estruturada

A cirurgia de reparo da lesão crônica negligenciada do tendão de Aquiles por via endoscópica tem menos complicações pós-operatórias do que a cirurgia aberta?

P: pacientes com lesão crônica negligenciada do tendão de Aquiles

I: reparo via endoscópica

C: reparo via aberta

D: complicações

5. Descrição do procedimento solicitado

A tenoplastia do tendão é a reconstrução do mesmo, o que pode ser feito por meio da enxertia de outro tendão. Esse procedimento pode ser feito por via aberta, por meio de técnicas minimamente invasivas ou por via endoscópica.¹ A via endoscópica não possui cobertura pelo rol de procedimentos da ANS.²

6. Revisão da literatura

A ruptura crônica do tendão de Aquiles é aquela que está presente por quatro a seis semanas após o trauma inicial.² Pode ser denominada também de ruptura negligenciada, quando não há presença de sintomas antes do trauma, e, nesse caso, a ruptura crônica se refere a pacientes com dor crônica no tendão, apesar de não se distinguir o mecanismo de lesão.³

O tratamento dessa condição usualmente é cirúrgico; tecido local, outros tendões locais e enxertos podem ser utilizados para reconstruir o tendão, e um reparo *end-to end* (união do tendão rompido) é possível se a falha entre eles é menor que 2,5 cm.²

Em pesquisa na base de dados de literatura biomédica PubMed^b no dia 18/09/2016 com os seguintes termos^c: *"achilles tendon endoscopic surgical repair"* não foi encontrado nenhum estudo

^a <http://www.ans.gov.br/>

^b <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

^c ("achilles tendon"[MeSH Terms] OR ("achilles"[All Fields] AND "tendon"[All Fields]) OR "achilles tendon"[All Fields]) AND ("endoscopy"[MeSH Terms] OR "endoscopy"[All Fields] OR "endoscopic"[All Fields]) AND ("surgical procedures, operative"[MeSH Terms] OR ("surgical"[All Fields] AND "procedures"[All Fields] AND "operative"[All Fields]) OR "operative surgical procedures"[All Fields] OR "surgical"[All Fields]) AND ("wound healing"[MeSH Terms] OR ("wound"[All Fields] AND "healing"[All Fields]) OR "wound healing"[All Fields] OR "repair"[All Fields])) AND (Clinical Trial[ptyp] AND "humans"[MeSH Terms])

clínico comparando a eficácia e segurança da cirurgia de reparo endoscópica versus a cirurgia aberto no tratamento da lesão crônica negligenciada do tendão de Aquiles.

7. Discussão

Não foram encontradas evidências provindas de estudos clínicos de boa qualidade para afirmar que o reparo endoscópico do tendão de Aquiles levaria a menos complicações do que o reparo por via aberta.

8. Recomendação

Não recomendado

Referências

- 1-Rosenzweig S, Azar FM. Open repair of acute Achilles tendon ruptures. *Foot Ankle Clin.*2009; 14(4):699-709. doi: 10.1016/j.fcl.2009.07.002
- 2- Maffulli N, Ajis A. Management of Chronic Ruptures of the Achilles Tendon *J Bone Joint Surg Am*, 2008; 90 (6): 1348 -1360 . <http://dx.doi.org/10.2106/JBJS.G.01241>
- 3- Park Y, Sung K. Surgical Reconstruction of Chronic Achilles Tendon Ruptures Using Various Methods. *Orthopedics*. 2012;35 (2): e213-e218

Anexo 1 – Pirâmide das evidências



Pirâmide da evidência. Fonte: adaptado de Chiappelli et al