

Data: 14/02/2017

NT 04 /2017

Número do processo: 5105717.45.2016.813.0024

SECRETARIA DE JUÍZO DA 7ª VARA CÍVEL - BH

Juiz de Direito Ricardo Torres Oliveira

Autor: A.A.R.

Ré: CASU -

|              |   |
|--------------|---|
| Medicamento  |   |
| Material     |   |
| Procedimento | X |
| Cobertura    |   |

# Dissecção endoscópica da submucosa do esôfago

---

## Sumário

|   |   |
|---|---|
| 1.Demanda .....                             | 2 |
| 2. Contexto .....                           | 2 |
| 3.Relatório médico .....                    | 3 |
| 4.Pergunta estruturada .....                | 3 |
| 5. Descrição da tecnologia solicitada ..... | 4 |
| 6. Revisão da literatura.....               | 4 |
| 7. Discussão .....                          | 5 |
| 8. Recomendação .....                       | 5 |

## 1. Demanda

**SECRETARIA DE JUÍZO DA 7ª VARA CÍVEL - FÓRUM LAFAYETTE-BHTE/MG**  
(Endereço: Avenida Augusto de Lima, nº 1549, 3º andar - Barro Preto - Bhte)

**Autos nº: 5105717.45.2016.813.0024**

**Autor:**

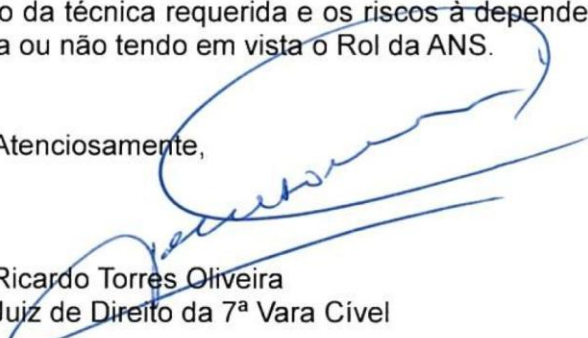
**Réu: CASU/UFMG – CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA UNIVERSIDADE**

Belo Horizonte, 26 de janeiro de 2017.

Prezados Senhores,

Servimo-nos do presente para solicitar de V. S<sup>a</sup>. parecer com relação ao caso discutido nos autos em epígrafe, informando seu posicionamento quanto à utilização da técnica requerida e os riscos à dependente do Autor, bem como sobre a cobertura ou não tendo em vista o Rol da ANS.


Atenciosamente,

  
Ricardo Torres Oliveira  
Juiz de Direito da 7ª Vara Cível

## 2. Contexto

Segundo relatório médico, trata-se de paciente do sexo feminino, 66 anos, com neoplasia precoce do esôfago, com cerca de 3 cm de extensão, sendo indicado, pelo médico assistente, dissecação endoscópica da submucosa. O procedimento foi negado pela operadora de saúde sob a justificativa de não estar no rol da ANS.

### 3. Relatório médico

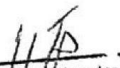
 **Centro Gastroenterológico**

*Relatório Médico*

A paciente [redacted]

66 anos, portadora de neoplasia precoce  
 de esfago com uma de 3cm de extensão.  
 O meu objetivo foi oferecer a possibilidade de  
 uma via endoscópica e pelo método japonês  
 de dissecação endoscópica de submucosa. A minha  
 instituição oferece o registro e estrutura  
 adequada para este procedimento sob nossos  
 cuidados no 1º Hosp. Mater Dei Centro Procedim.  
 este agendado p/ 14/06/2016. Coloco-me à  
 disposição do plano de saúde p/ qualquer esclarec.  
 Atenciosamente.

*7/6/16*

  
**Dr. Vitor Nunes Arraes**  
 CRM 27810

Fel 99617 3441

Endoscopia - Colonoscopia - Ecoendoscopia  
 Rua Pernambuco, 353 - 5º andar sala 507 - 6º andar conj. 609/611  
 B. Funcionários - 30130-150 - BH/MG - (31) 3263-2000 / 3263-2301

### 4. Pergunta estruturada

O procedimento dissecação endoscópica da submucosa é seguro e eficaz no tratamento da neoplasia maligna precoce do esfago? Há previsão de cobertura desse procedimento pelo rol da ANS?

P: pacientes portadores de neoplasia maligna precoce do esfago

I: dissecação endoscópica da submucosa

C: cirurgia usual-esofagectomia

O: sobrevida global, complicações

## 5. Descrição da tecnologia solicitada

**Dissecação endoscópica da submucosa:** tipo de técnica cirúrgica para tratamento de lesões gastrointestinais não muito avançadas. É realizada com o paciente sob sedação ou anestesia geral, em centros especializados. No início, é inserido um endoscópio para ver a área afetada. Depois, é injetada uma solução na parede do tubo digestivo para ajudar a elevar a lesão. A lesão é removida usando dispositivos específicos (chamados facas de dissecação). Este procedimento pode estar associado a perfuração (em cerca de 3% dos casos) e hemorragia (cerca de 5% dos casos). As perfurações poderão ser tratadas durante a endoscopia. No entanto, alguns doentes necessitam de cirurgia para tratamento da perfuração. As hemorragias são normalmente moderadas, sendo a transfusão de sangue necessária em poucos casos. Em menos de 1% das dissecações endoscópicas da submucosa pode ser necessário realizar cirurgia para parar a hemorragia.<sup>a</sup>

**Essa técnica cirúrgica não é a mesma que a “dissecação do esôfago torácico” e não tem cobertura pelo rol da ANS.** A dissecação do esôfago torácico é um tempo da cirurgia de esofagectomia (cirurgia para retirada do esôfago), utilizada no tratamento do câncer de esôfago. Trata-se de cirurgia mais extensa; na etapa de dissecação do esôfago torácico, realiza-se a separação do esôfago de outros órgãos na sua porção dentro do tórax e a retirada dos linfonodos.

## 6. Revisão da literatura

O tratamento do câncer superficial de esôfago por técnicas endoscópicas tem sido preconizado por alguns especialistas, mas a maioria dos estudos disponíveis sobre o método são estudos observacionais, de séries de casos, com pequeno número de pacientes e curto período de seguimento, ou seja, fornecem baixo grau de evidência científica para recomendar essa técnica em substituição ao tratamento usual, que é a esofagectomia. Não há nenhum estudo randomizado controlado comparando essas técnicas, de maneira que não é possível saber de maneira adequada qual resultaria em menor grau de complicação e maior benefício para o paciente em termos de sobrevida sem recidiva da doença e sobrevida global.<sup>1</sup>

---

<sup>a</sup>[http://www.sped.pt/index.php?option=com\\_k2&view=item&layout=item&id=52&Itemid=251](http://www.sped.pt/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=52&Itemid=251)

## 7. Discussão

Procedimento não coberto pelo rol da ANS e sem evidências científicas robustas de que seja mais seguro e eficaz do que o tratamento tradicional.

## 8. Recomendação

Não recomendado.

### Referências

1- Wright CD, Saltzman JR. Management of superficial esophageal cancer. Disponível em [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com). Literature review current through: Jan 2017. | This topic last updated: Dec 15, 2016

### Anexo 1 – Pirâmide das evidências



Pirâmide da evidência. Fonte: adaptado de Chiappelli et al

