

Data: 24/03/2017

RT 12 NATS HC UFMG 2017

Solicitante: Juíza Dr^a. Raquel Discacciati Bello

1^a Unidade Jurisdicional Cível- BH

Processo 9018441.68.2017.813.0024

Autora: K.A.C.T.

Ré: UNIMED BH

| | |
|---------------------|----------|
| Medicamento | |
| Material | |
| Procedimento | x |
| Cobertura | |

TEMA: PET CT para câncer uterino

Sumário

| | |
|---|---|
| 1.Demanda | 2 |
| 2.Contexto | 2 |
| 3.Pergunta estruturada | 3 |
| 4.Descrição da tecnologia solicitada ² | 3 |
| 5. Revisão da literatura..... | 4 |
| 6.Disponibilidade na ANS/SUS..... | 5 |
| 7.Conclusão/Respostas..... | 5 |
| 8.Recomendações | 6 |
| 9.Referências | 6 |

1.Demanda

Vistos etc.

Remeto os autos à secretaria para enviar *email* ao NATS (NÚCLEO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIA EM SAÚDE) para que, no prazo de cinco dias, forneça informações acerca do procedimento requerido pela autora, a fim de auxiliar o juízo quanto ao pedido de tutela provisória antecipada, conforme formulado em evento inicial.

Após, autos conclusos com urgência.

BELO HORIZONTE, 23 de Março de 2017

RAQUEL DISCACCIATI BELLO

Documento assinado eletronicamente pelo(a) juiz(iza)

2.Contexto ¹

SOBRE A DOENÇA

O câncer de colo uterino é o terceiro tumor mais frequente na população feminina, atrás apenas do câncer de mama e colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Por ano, faz 4.800 vítimas fatais e apresenta 18.430 novos casos.

O carcinoma de células escamosas predomina entre os tipos histológicos (70%), seguido pelo adenocarcinoma (25%) e pelo carcinoma adenoescamoso (3 a 5%).

Apesar de incomum no diagnóstico inicial, a doença metastática ocorrerá em 15 a 61% das mulheres com câncer cervical, usualmente nos primeiros dois anos após completar o tratamento. Na maioria dos casos, o câncer de colo uterino metastático não é curável. Apenas em algumas pacientes com a doença recorrente locorregional (na pelve) ou metástases à distância limitadas, o tratamento cirúrgico tem potencial curativo.

3. Pergunta estruturada

P – paciente com câncer uterino

I – PET CT

C – outros métodos de imagem – Ressonância magnética

D – melhor evolução clínica, menor morbimortalidade.

4. Descrição da tecnologia solicitada²

A tomografia por emissão de pósitrons (PET) é um método de diagnóstico por imagem que se baseia na captação pelos tecidos corporais de um marcador radioativo, usualmente a fluordeoxiglicose (FDG), que é capaz de medir a atividade metabólica dos mesmos.

As células malignas caracterizam-se por um metabolismo exacerbado e, desta forma, são hipercaptadoras do FDG quando comparadas com os tecidos normais, nos quais a captação é mais baixa.

A tomografia computadorizada (TC) é um método radiológico.

A tomografia computadorizada com emissão de pósitrons (PET CT) associa as propriedades destes dois métodos, e, portanto, permite sobreposição de informações anatômicas e metabólicas, com ganhos em sensibilidade e também em especificidade na detecção de tumores e metástases.

5. Revisão da literatura

| Base de dados | Estratégia de busca | Artigos encontrados | Artigos selecionados |
|--|--|---------------------|----------------------|
| <i>uptodate</i> | PET TC AND | 2 | 2 |
| PubMed | ("positron emission tomography computed tomography"[MeSH Terms] OR ("positron"[All Fields] AND "emission"[All Fields] AND "tomography"[All Fields] AND "computed"[All Fields] AND "tomography"[All Fields]) OR "positron emission tomography computed tomography"[All Fields] OR ("pet"[All Fields] AND "ct"[All Fields]) OR "pet ct"[All Fields]) AND ("uterine neoplasms"[MeSH Terms] OR ("uterine"[All Fields] AND "neoplasms"[All Fields]) OR "uterine neoplasms"[All Fields] OR ("uterine"[All Fields] AND "cancer"[All Fields]) OR "uterine cancer"[All Fields]) | 14 | 1 |
| Cochrane | Pet CT | 90 | 0 |
| <i>National Institute for Health and Care Excellence do Reino Unido (NICE)</i> | PET CT AND cervical cancer | 0 | 0 |
| <i>Conitec</i> | PET CT e cancer uterino | 0 | 0 |

Os resultados de uma coorte de 53 mulheres portadoras de cancer uterino submetidas a ressonância magnética e PET CT mostraram que, na detecção de lesões primárias, os dois métodos de imagem foram equivalentes na sensibilidade (91,5% vs. 89,4%),

especificidade (33,3% vs. 50,5%), acurácia (84,9% vs. 84,9%), valor preditivo positivo (91,5% vs. 93,3%) e valor preditivo negativo (33,3% vs. 37,5%). Os autores concluíram que em pacientes com câncer uterino, PET CT não foi superior à ressonância magnética e não apresentou melhor resultado na detecção de lesão primária e de metástases em linfonodos em relação ao estadiamento cirúrgico. ³

Selman e colaboradores publicaram revisão sistemática de estudos que avaliaram exames de imagem para avaliação de linfonodos em cancer de endométrio. Foram incluídos 18 estudos e a ressonância magnética foi considerada a melhor técnica de imagem para avaliar linfonodos em pacientes com câncer de endométrio. ⁴

Outros autores também apontaram para a necessidade de estadiamento cirúrgico nestas pacientes, sendo os métodos de imagem uteis apenas naqueles raros casos sem possibilidade cirurgica. ⁵

6. Disponibilidade na ANS/SUS

O procedimento de PET TC não tem cobertura obrigatória pela ANS para câncer uterino.

7. Conclusão/Respostas

Ressonância magnética (RM) e biópsia de linfonodo sentinela mostraram resultados semelhantes em estadiamento de cancer em mulheres com câncer primário de endométrio. TC teve resultados piores que os dois. **RM deve ser usado preferencialmente devido a seu carater nao invasivo**

Exame de imagem pelvico ou abdominal para avaliação de invasão ou acometimento cervical é desnecessario se o estadiamento cirurgico estiver planejado.

Na situação infrequente em que o paciente é estadiado clinicamente, a ressonância magnética parece ser o exame de escolha.

8. Recomendações

A Pet CT não é um exame obrigatório para definição do tratamento de paciente com câncer uterino, uma vez que não apresentou vantagens em relação à ressonância magnética.

O exame não tem cobertura obrigatória pela ANS para casos de câncer uterino.

Não há justificativa na literatura médica científica para utilização do Pet CT em substituição à ressonância magnética para esta situação.

9. Referências

1. INCA. Câncer de colo uterino. http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/colo_uterio. Published 2017.
2. Soares Junior J, Fonseca RP, Cerci JJ, et al. Lista de Recomendações do Exame PET/CT com 18 F-FDG em Oncologia. Consenso entre a Sociedade Brasileira de Cancerologia e a Sociedade Brasileira de Biologia, Medicina Nuclear e Imagem Molecular. *Radiol Bras.* 2010;43(4):255-259. <http://www.scielo.br/pdf/rb/v43n4/v43n4a10.pdf>.
3. Park J-Y, Kim EN, Kim D-Y, et al. Comparison of the validity of magnetic resonance imaging and positron emission tomography/computed tomography in the preoperative evaluation of patients with uterine corpus cancer. *Gynecol Oncol.* 2008;108(3):486-492. doi:10.1016/j.ygyno.2007.11.044.
4. Selman TJ, Mann CH, Zamora J, Khan KS. A systematic review of tests for lymph node status in primary endometrial cancer. *BMC Womens Health.* 2008;8(1):8. doi:10.1186/1472-6874-8-8.
5. Plaxe SC. Endometrial carcinoma: Pretreatment evaluation, staging, and surgical treatment. *UpToDate.* 2017. [https://www.uptodate.com/contents/endometrial-carcinoma-pretreatment-evaluation-staging-and-surgical-treatment?source=search_result&search=cancer uterino&selectedTitle=5~150](https://www.uptodate.com/contents/endometrial-carcinoma-pretreatment-evaluation-staging-and-surgical-treatment?source=search_result&search=cancer%20uterino&selectedTitle=5~150).

Anexo 1 – Pirâmide das evidências



Pirâmide da evidência. Fonte: adaptado de Chiappelli et al