



22/06/2016

RT 19/2016

TEMA: Tratamento cirúrgico para descompressão devido mielopatia espondilótica na coluna cervical

SOLICITANTE: Juiz Arnaldo Assis Ribeiro Júnior

NÚMERO DO PROCESSO: 9038631.86.2016.813.0024

Autor: L.R.B.

RÉU: BRADESCO SAÚDE

CONTEXTO

Paciente do gênero masculino, 54 anos, com quadro de Mielopatia Cervical Espondilolítica, grandes hérnias cervicais centrais C3-C4 e C4-C5, apagando o espaço sub-aracnóideo anterior e comprimindo o segmento medular adjacente. Foram solicitados os seguintes procedimentos: tratamento cirúrgico das hérnias discais e artrodese cervical, assim como reabilitação no pós-operatório.

Solicitação do juiz



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS
PODER JUDICIÁRIO
BELO HORIZONTE
05ª UNIDADE JURISDICCIONAL CÍVEL
RUAPADRE ROLIM, 424, SANTA EPICÊNIA, BELO HORIZONTE - MG, FONE: (31) 3289-9300

- OFÍCIO -

Processo: 9038631.86.2016.813.0024 05ª UNIDADE JURISDICCIONAL CÍVEL - Procedimento do Juizado Especial Cível
Distribuição: 10/05/2016

PROMOVENTE:
PROMOVIDO : BRADESCO SAUDE

Ofício N°: 179/2016

Prezado(a) Superintendente,

Pelo presente, reiterando o ofício de nº160/2016, enviado em 03/06/2016, sem resposta até a presente data, solicito a V.Sa. que preste informações técnicas a este juízo acerca do procedimento cirúrgico solicitado, visando subsidiar a análise do pedido de liminar contido na exordial, no prazo de 72 (setenta e duas) horas. Seguem cópias para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

BELO HORIZONTE, 20 de Junho de 2016

Cássia Regina dos Santos Pozzato
Escrivã Judicial: Cássia Regina dos Santos Pozzato
Por ordem do MMº juiz de direito, Drº Antônio Assis Ribeiro Junior

Ao NATS - Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde

Solicitação/Relatório médico de 10/05/2016

 PSO-RECEITUARIO MEDICO EM BRANCO	ATENDIMENTO: 4323381 FRONTUÁRIO: 0000344290
PACIENTE: [REDACTED]	DATA NASC: 12/05/1961
IDADE: 54 Anos 11 Meses 28 Dias	CARTERA: 982990166448002
CONVÊNIO: BRADESCO	SERVIÇO: CONSULTA EM PRONTO SOCORRO
ESPECIAL: ORTOPÉDIA E TRAUMATOLOGIA	DATA: 10/05/2016
LOCAL: PRONTO SOCORRO (C)	HORA: 07:06
MÉDICO: RAFAEL GONCALVES DUARTE	

RECEITUÁRIO MÉDICO

SOLICITAÇÃO DE CIRURGIA:

PACIENTE COM QUEIXA DE DOR CERVICAL CRÔNICA. APROXIMADAMENTE 1 ANO DE EVOLUÇÃO. REFERE PARESTESIA ASSOCIADA EM MEMBROS SUPERIORES.

ANTECEDENTES PESSOAIS:
DIABETES TIPO I (INSULINA DEPENDENTE)

EXAME FÍSICO:
PARESTESIA EM AMBOS OS MEMBROS SUPERIORES, PIOR ESQUERDA (RAIZES C6 A C8)
HIPERREFLEXIA MEMBROS SUPERIORES

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COLUNA CERVICAL:
Grandes hérnias disciais centrais em C3-C4 e C4-C5, apagando o espaço subaracnóideo anterior e comprimindo o segmento medular adjacente. Associa-se alteração focal de sinal da medula no nível C4-C5, hiperintensa na ponderação T2, provavelmente relacionada mielopatia compressiva.
Complexo disco-osteofitário posterior difuso em C5-C6, apagando espaço subaracnóideo anterior, determinando impressão sobre a face ventral do segmento medular adjacente e projetando-se no assoalho dos forames neurais correspondentes.

HD: ESTENOSE CERVICAL GRAVE (EXTREMAMENTE ACENTUADA) EM NÍVEIS C3C4, C4C5 E C5C6 COM COMPRESSÃO MEDULAR SIGNIFICATIVA, INCLUSIVE COM ALTERAÇÃO DE SINAL MEDULAR EM NÍVEL C4C5

CD: DEVIDO A QUADRO CRÔNICO DE SINTOMATOLOGIA (1 ANO), SEM MELHORA ATÉ O MOMENTO, COMPRESSÃO GRAVE DA MEDULA ESPINHAL PELA ESTENOSE DE C3 A C6, INCLUSIVE PELO RISCO DE EVOLUÇÃO PARA DEFICIT NEUROLÓGICO MAIS SIGNIFICATIVO, INDICO CIRURGIA PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS HERNIAS DISCAIS C3C4, C4C5 E C5C6, ASSOCIADO A ARTRODESE CERVICAL NESTES NÍVEIS. PARA REALIZAÇÃO DE TAL PROCEDIMENTO, PRECISAMOS DE VIGÊNCIA DE PELO MENOS 1 ANO DO PLANO DE SAÚDE DO PACIENTE, UMA VEZ QUE O ACOMPANHAMENTO NO PERÍODO POS OPERATORIO E FUNDAMENTAL (DEVIDO A REABILITAÇÃO E DEVIDO A RISCO INERENTES DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO).
ESTA INDICAÇÃO MÉDICA SE FAZ COM RELATIVA URGÊNCIA.

GRATO DESDE JÁ PELA ATENÇÃO.

CID: M54.2



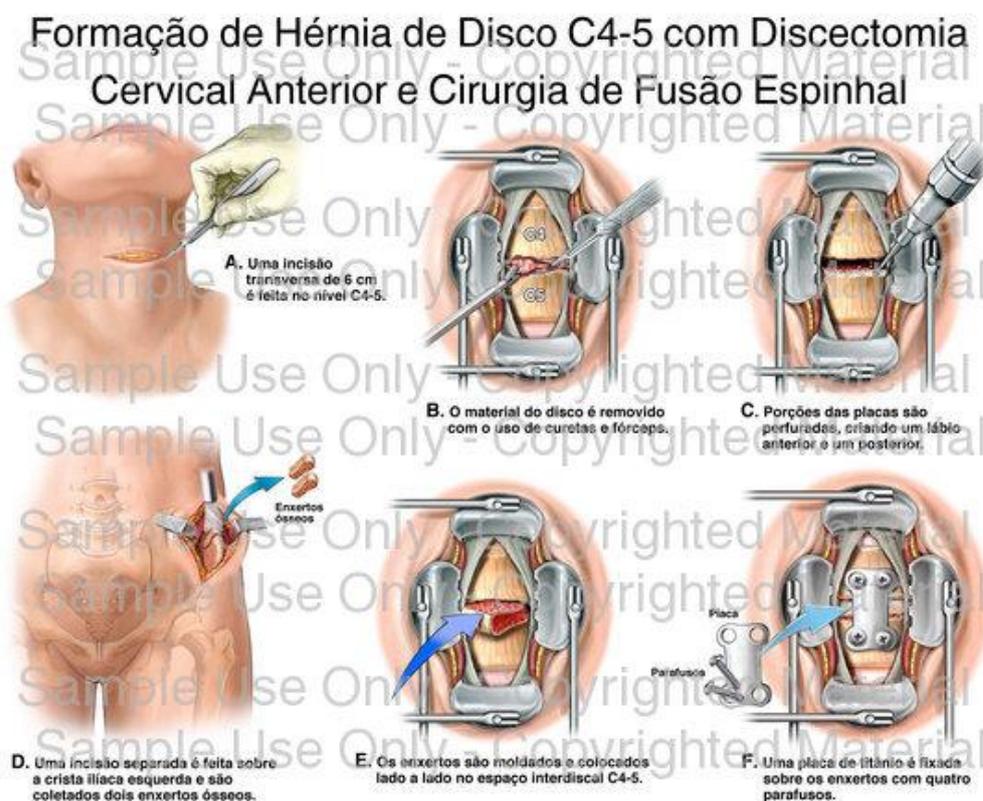

A Mielopatia Cervical Espondilolítica (MCE) é uma disfunção da medula espinhal relacionada à degeneração típica do envelhecimento, cuja patologia primária se relaciona a uma compressão da medula espinhal cervical. Acometem principalmente pacientes do sexo masculino entre a quinta e a sétima décadas de vida, as manifestações clínicas desta doença cursam com alterações do moto neurônio superior, caracterizadas por hiperreflexia, distúrbios da marcha e da coordenação.¹

São frequentes as alterações dos movimentos finos da extremidade superior, fadiga precoce aos movimentos repetitivos e perda da coordenação motora. Distúrbios da marcha são umas das primeiras manifestações clínicas da MCE, que ocorre de forma lenta e gradual, muitas vezes passando despercebido pelo paciente, que sente inicialmente desequilíbrio e falta de coordenação para fazer curvas, a perda do controle vesical e intestinal pode ocorrer em 20 a 50% dos pacientes, porém é uma manifestação tardia da doença.¹

SOBRE O PROCEDIMENTO

A cirurgia para o tratamento de hérnia de disco cervical, é a discectomia (retirada da hérnia de disco) cervical por via anterior com fusão (artrodese). Ou seja, o disco doente é removido através de incisão feita na região da frente do pescoço e no local é colocado algum material que promova a fusão (junção) do segmento afetado, conforme figura 1 abaixo.

Figura 1 – Cirurgia de hérnia de disco com artrodese



Fonte: <http://graphicwitness.medicalillustration.com/generateexhibit.php?ID=28554>. Acesso em 23/06/2016

BUSCA NAS BASES DE DADOS

Base de dados	Estratégia de busca	Artigos encontrados
UPTODATE	cervical radiculopathy	1

RESULTADOS DA REVISÃO DA LITERATURA

A discectomia cervical anterior (cirurgia de hérnia de disco) com fusão (artrodese) são os procedimentos mais comumente usados para descompressão da coluna cervical.²

Os critérios para indicação da cirurgia são:³

- Sinais e sintomas de radiculopatia cervical (disfunção da raiz nervosa, dor ou ambos);
- Evidência de compressão da raiz nervosa por ressonância nuclear magnética;
- Dor persistente à despeito de pelo menos 12 semanas de tratamento conservador ou fraqueza motora progressiva que prejudica a função.

CONCLUSÃO

Tecnicamente, à partir da literatura científica, há indicação para realização da discectomia cervical (cirurgia de hérnia de disco) com fusão (artrodese), para o caso em questão.

O ROL da ANS contempla os procedimentos de Hérnia de disco – tratamento cirúrgico e de Artrodese de coluna, assim como procedimentos de fisioterapia para reabilitação no pós-operatório.

O NATS recomenda o tratamento indicado.

O NATS não avalia questões contratuais.

REFERÊNCIAS

1. Lozorio AR, Borges M, Junior JLB, Junior CC, Machado IC, Rezende R. CORRELAÇÃO CLINICA ENTRE A MIELOPATIA CERVICAL E O ÍNDICE DE TORG. *Acta Ortop Bras.* 2012;20(3):180-183.
2. Carette S, Fehlings MG. Clinical practice. Cervical radiculopathy. *N Engl J Med.* 2005;353(4):392-399. doi:10.1056/NEJMcp043887.
3. Robinson J, Kothari MJ. Treatment of cervical radiculopathy. *Uptodate All Top are Updat as new Evid becomes available our peer Rev Process is Complet Lit Rev Curr through May 2016 | This Top last Updat Feb 04, 2016.* 2016.