

Data: 13/06/2017

NT – 27/2017

Solicitante: Desembargador José Arthur de Carvalho Pereira Filho

9ª Câmara Cível Tribunal de Justiça de Minas Gerais

Número do processo: 1094409-51.2014.8.13.0024

Ré : UNIMED BH

Medicamento	
Material	
Procedimento	x
Cobertura	

TEMA: IMRT EM MIELOBLASTOMA

Sumário

1. Demanda	2
2. Contexto	2
3. Pergunta estruturada	2
4. Descrição da tecnologia solicitada	3
5. Revisão da literatura.....	3
6. Disponibilidade na ANS/SUS.....	4
7. Recomendação	4
Referências	5

1. Demanda

Solicitante: José Arthur de Carvalho Pereira Filho
Desembargador da 9ª Câmara Cível
Tribunal de Justiça de Minas Gerais
Número do processo: 1094409-51.2014.8.13.0024
Data: 12/06/2017

Solicitação: Solicita informações sobre a atualidade da consulta nº 428/2013, realizada pelo Juiz de Direito da 1ª Vara Cível da Comarca de Pará de Minas, vale dizer, sobre a conclusão a que se chegou no mencionado parecer, acerca da inexistência de estudos que comprovem a superioridade da técnica especial de radioterapia conformacional tridimensional (IMRT 3D) sobre a forma convencional. No caso ora sob análise, o paciente recebeu diagnóstico de câncer no sistema nervoso central, em cujo exame histológico realizado em 12/02/2014, constatou-se neoplasia, com proliferação de células tumorais, sendo que os achados morfológicos são condizentes com meduloblastoma de fossa posterior extenso.

Em consulta a médico especialista, foi-lhe indicado o tratamento e a técnica de IMRT na modalidade 3D, não obstante a inexistência de sua previsão na rede de hospitais e clínicas credenciados da rede UNIMED BH COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO LTDA, à qual é conveniado o paciente.

Pergunta-se: atualmente, existem novas conclusões acerca da eficácia de uma técnica sobre a outra para o tipo de câncer que acomete o paciente? A clínica RADIOCARE Centro Especializado em Radioterapia estaria apta a responder por esse tratamento?

Atenciosamente

Des. José Arthur Filho

2. Contexto

Meduloblastoma é o tumor cerebral maligno mais comum da infância e ocorre exclusivamente no cerebelo. Essa doença é rara após a 4ª década de vida, e ocorre na maioria dos casos até os 16 anos de idade. Idade abaixo de 3 anos e tamanho do tumor são fatores de mal prognóstico. A radioterapia pode evitar a recidiva após a ressecção cirúrgica.¹

3. Pergunta estruturada

Paciente: paciente com meduloblastoma de fossa posterior

Intervenção: IMRT

Comparação: outros tipos de radioterapia

Desfecho: maior sobrevida, melhor qualidade de vida, menos efeitos adversos da radioação.

4. Descrição da tecnologia solicitada²

A Radioterapia de Intensidade Modulada (IMRT, sigla originada do termo em inglês Intensity Modulated Radiation Therapy) é uma forma de radioterapia externa baseada na aceleração linear que, além de permitir a conformação da radiação para o contorno da área alvo, utiliza múltiplos feixes de radiação angulares e de intensidades não-uniformes. A IMRT é uma evolução da 3D-RCT por ser capaz de modular o feixe de tratamento, oferecendo maior intensidade de dose na área de interesse e poupando áreas onde esta intensidade não é desejada. Com isto, consegue-se irradiar tumores que são irregulares, com faces côncavas e rodeados por tecido normal, sem causar excessiva exposição à radiação dos tecidos normais adjacentes. O objetivo é conformar a radiação o mais próximo possível do órgão alvo na tentativa de proteger as estruturas adjacentes.

5. Revisão da literatura

Base de dados	Estratégia de busca	Artigos encontrados	Artigos selecionados
<i>uptodate</i>	IMRT	40	1
PubMed	IMRT AND medulloblastoma	38	5
<i>National Institute for Health and Care Excellence do Reino Unido (NICE)</i>	IMRT AND medulloblastoma	0	0
<i>Conitec</i>	IMRT medulloblastoma	0	0

Saint-Hubert e col. publicaram recentemente um estudo que avaliou a exposição de tecidos saudáveis em crianças que receberam diversos tipos de radioterapia para tratamento de meduloblastoma: radioterapia conformacional 3D, IMRT, tomoterapia em helical e técnica baseada em elétrons. IMRT atingiu mais órgãos como coração, tireóide, bexiga, e útero quando comparado a radioterapia conformacional 3D, o que poderia acarretar problemas futuros.³

O estudo de Breen e colaboradores comparou efeitos colaterais da radioterapia conformacional 3D com IMRT no tratamento de meduloblastoma em crianças. IMRT não apresentou vantagens sobre a técnica de radioterapia conformacional quanto ao acometimento dos nervos ópticos e lentes oculares.⁴

St Clair e Lee em seus estudos haviam encontrado resultados semelhantes.^{5,6}

Apesar dos efeitos colaterais, o tratamento proposto atualmente é a ressecção tumoral seguida de radioterapia. Estudos em andamento avaliam características genéticas e moleculares do meduloblastoma, e poderão propor novos tratamentos no futuro.⁷

6. Disponibilidade na ANS/SUS⁸

Segundo a ANS, Tratamento Radioterápico com Técnica de Modulação de Intensidade de Feixe de Radiação (IMTR) tem cobertura obrigatória por planos de saúde somente nos casos de tratamento de tumores da região de cabeça e pescoço.

7. Recomendação/ respostas

- 1- Atualmente, existem novas conclusões acerca da eficácia de uma técnica sobre a outra para o tipo de câncer que acomete o paciente?

Estudos demonstraram que IMRT pode ocasionar graves efeitos colaterais, e é recomendada apenas no tratamento de tumores de cabeça e pescoço.

- 2- A clínica RADIOCARE Centro Especializado em Radioterapia estaria apta a responder por esse tratamento?

Sim, a clínica está apta a realizar o tratamento indicado.

O procedimento tem cobertura obrigatória pela ANS para tumores de cabeça e pescoço, não contemplando meduloblastoma.

O NATS não recomenda o procedimento.

Referências

1. Sociedade Brasileira de neurologia. Diretriz: Tratamento do Meduloblastoma em crianças e adolescentes. 2015.
2. SANTOS IS, MESQUITA AM DE, MARTINS A C M, ALVES FS. RADIOTERAPIA DE INTENSIDADE MODULADA (IMRT) PARA O CÂNCER DE PRÓSTATA. *Ministério da Saúde*. 2009.
http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/InformeATS_n7_Radioterapia_de_Intensidade_Modulada_cancer_prostata.pdf.
3. De Saint-Hubert M, Verellen D, Poels K, et al. Out-of-field doses from pediatric craniospinal irradiations using 3D-CRT, IMRT, helical tomotherapy and electron-based therapy. *Phys Med Biol*. 2017;62(13):5293-5311. doi:10.1088/1361-6560/aa6c9e.
4. Breen SL, Kehagioglou P, Usher C, Plowman PN. A comparison of conventional, conformal and intensity-modulated coplanar radiotherapy plans for posterior fossa treatment. *Br J Radiol*. 2004;77(921):768-774. doi:10.1259/bjr/67922606.
5. St. Clair W., Adams J., Bues M, et al. Advantage of protons compared to conventional X-ray or IMRT in the treatment of a pediatric patient with medulloblastoma. *Int J Radiat Oncol*. 2004;58(3):727-734. doi:10.1016/S0360-3016(03)01574-8.
6. Lee CT, Bilton SD, Famiglietti RM, et al. Treatment planning with protons for pediatric retinoblastoma, medulloblastoma, and pelvic sarcoma: How do protons compare with other conformal techniques? *Int J Radiat Oncol*. 2005;63(2):362-372.
doi:10.1016/j.ijrobp.2005.01.060.
7. Archer TC, Mahoney EL, Pomeroy SL. Medulloblastoma: Molecular Classification-Based Personal Therapeutics. *Neurotherapeutics*. 2017;14(2):265-273. doi:10.1007/s13311-017-0526-y.
8. ANS Ministério da Saúde. PARECER TÉCNICO N° 42/GEAS/GGRAS/DIPRO/2016. 2016.
http://www.ans.gov.br/images/stories/A_ANS/Transparencia_Institucional/consulta_despachos_os_poder_judiciario/parecer_2016_42.pdf. Accessed June 21, 2017.

Anexo 1 – Pirâmide das evidências



Pirâmide da evidência. Fonte: adaptado de Chiappelli et al