

Data 21/07/2017

Nota Técnica 35/2017

Solicitante: Juiz de Direito Jefferson Keiji Saruhashi - 1ª

Secretaria do Juizado Especial de Consumo

Nº Processo: 9053402.35.2017.813.0024

Medicamento	
Material	
Procedimento	x
Cobertura	

Ré: CASSI – Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil

Tema: Ureterorrenolitotripsia a laser

Sumário

1 .SOLICITAÇÃO	2
2 .CONTEXTO	6
3 .PERGUNTA CLÍNICA ESTRUTURADA.....	6
4 .DESCRIÇÃO DA TECNOLOGIA A SER AVALIADA.....	7
5 .RESULTADOS DA REVISÃO DA LITERATURA	8
6 .CONSIDERAÇÕES/ RECOMENDAÇÃO	9
Referências	10

SOLICITAÇÃO

Boa Tarde,

Solicito a V.Sa para que forneça informações acerca do procedimento requerido pelo autor, no prazo de 05 (cinco) dias, a fim de auxiliar o juízo quanto ao pedido de tutela provisória antecipada, formulada na inicial.

Seguem cópias anexas do despacho, documentos do autor e relatórios médicos.

Atenciosamente,

Mauro Cunha

Oficial de Apoio Judicial

1ª Secretaria do Juizado Especial de Consumo - Belo Horizonte

Tel (31)3289-9363



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE MINAS GERAIS
PODER JUDICIÁRIO
BELO HORIZONTE
01ª UNIDADE JURISDICIONAL CÍVEL
AVENIDA FRANCISCO SALES, 1446, SANTA EFIGÊNIA, BELO HORIZONTE - MG, FONE: (31) 3289-9300

DECISÃO EM PEDIDO DE URGÊNCIA

PROCESSO: 9053402.35.2017.813.0024 - Procedimento do Juizado Especial Cível

PROMOVENTE(S):



PROMOVIDO(S):

CASSI - CAIXA DE ASSISTENCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL

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 requerido pelo autor, 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, 19 de Julho de 2017

JEFFERSON KEIJI SARUHASHI
Documento assinado eletronicamente pelo(a) juiz(iza)

Ciente:

Ao comparecer em Juízo, esteja munido de doc. de identificação e trajando vestimenta adequada ao ambiente forense.

O horário de atendimento às partes nas Secretarias de Juízo é de 08:00 às 18:00 horas.



**Dr. Diego Estevam
Gomes Oliveira**

Urologia, Pedifúria e Doenças da Uretra

AO CONVÊNIO

SOLICITO AUTORIZAÇÃO DOS SEGUINTE PROCEDIMENTOS:

31102360 - URETROTEROMOLITO TOMPSIA FLEXÍVEL A LASER

31102077 - COLOCAÇÃO DE DUPLO J

TRATA-SE DE PACIENTE EM USO DE CATETER DUPLO J EM URETER ESQUERDO HÁ CARCA 55 DIAS, APÓS MIGRAÇÃO PROXIMAL DO CÁLCULO EM PROCEDIMENTO (31102379) ANTERIOR.

TENTATIVA DE LITOTOMPSIA EXTRA-CORPÓREA, POR DUOS DE CINDORRE FOI MAL-SUCEDIDA, POIS

CRM MG 45 888

Membro Titular da Sociedade Brasileira de Urologia
FELLOWSHIP em Urologia Pediátrica pela EPM/Unifesp

Contatos: (31) 9 8436-6004 | centrouroped@gmail.com

O CÁLCULO SE MOSTROU RADIOTRANSPARENTE À
RADIOLOGIA.

DEVIDO INSUCESSO DOS PROCEDIMENTOS ANTERIO-
RES, SOLICITO AUTORIZAÇÃO PARA NOVA ABORDA-
GEM A FIM DE CONCLUIR O TRATAMENTO QUE
TANTO TEM CAUSANDO TRANSTORNOS AO SR.



Atenciosamente,

BH,

25/05/2017



CONTEXTO¹

Nos últimos 20 anos aconteceu considerável progresso no manejo clínico e cirúrgico de pacientes com nefrolitíase. Aproximadamente 10% a 20% de todos os cálculos renais necessitam de remoção cirúrgica, o que é determinada pela presença de sintomas e do tamanho e localização do cálculo. Cálculos maiores e localizados no ureter proximal têm pouca possibilidade de serem eliminados espontaneamente.

A remoção do cálculo está também indicada nos casos de dor ou obstrução ou cálculos de estruvita infectados. Por outro lado, não há terapia cirúrgica específica em caso de cálculos assintomáticos e naqueles menores de 5 mm de diâmetro.

Atualmente três técnicas cirúrgicas minimamente invasivas que reduzem significativamente a morbidade da remoção do cálculo estão disponíveis:

- Nefrolitotomia percutânea; *Percutaneous nephrolithotomy (PNL)*;
- Ureterosopia rígida ou flexível, *Rigid and flexible ureteroscopy (URS)*;
- Terapia extracorpórea por ondas de choque, *Shock wave lithotripsy (SWL)*.

PERGUNTA CLÍNICA ESTRUTURADA

Acrônimo P.I.C.O. conforme descrito abaixo

Paciente: Paciente com cálculo na junção pielocalicinal esquerda medindo 7 x 3 mm, com insucesso da terapia com Litotripsia extracorpórea = *Shock wave lithotripsy (SWL)*;

Intervenção: Uretererrenolitotripsia flexível endoscópica com holmium laser (F-URS);

Comparação: Terapia extracorpórea por ondas de choque, *Shock wave lithotripsy (SWL)*;

Outcome (desfecho): Maior efetividade, com retirada do cálculo, menor dor e complicações.

DESCRIÇÃO DA TECNOLOGIA A SER AVALIADA

O procedimento é realizado através de um endoscópio (ureterorenoscópio) introduzido pela via uretral, com uma fibra de laser em seu lúmen.

Os tratamentos com laser baseiam-se na amplificação da luz pela estimulação da emissão de radiação. O bombardeio com fótons de luz de alta intensidade sobre elétrons em uma cavidade de ressonância leva à excitação de elétrons a um nível superior de energia. A maior parte dos fótons resulta em calor e menos de 5% são absorvidos, daí a importância de mecanismos resfriadores para estes equipamentos. Este processo resulta na assim chamada emissão espontânea de radiação. A interação destes fótons com outros átomos em estado de excitação leva à emissão de mais fótons, que viajarão na mesma direção dos fótons incidentes: emissão estimulada de radiação, princípio operacional dos lasers. Tais fótons saem da cavidade de ressonância como um feixe coerente de laser. O YAG laser emite laser pulsátil com comprimento de onda de 2100 nm e permite corte e coagulação em um mesmo dispositivo. (Figura 1 – abaixo).

Figura 1 - Ureterorenolitotripsia a laser



Fonte: <http://medical.olympusamerica.com/products/lithotripsy/holmiumyag-30w-laser-dur-hl20>.

Acesso em 20/07/2017

RESULTADOS DA REVISÃO DA LITERATURA

- Estratégia de busca na base de dados científica PubMed Clinical Queries:

systematic[*sb*] AND (("nephrolithiasis"[MeSH Terms] OR "nephrolithiasis"[All Fields]) AND ("lasers"[MeSH Terms] OR "lasers"[All Fields] OR "laser"[All Fields])). Recuperados 13 estudos. Selecionada uma revisão sistemática/metanálise.

- Consultados também os sumários *point-of-care* uptodate e Dynamed.

A pirâmide das evidências científicas se encontra no anexo 1.

Estudo selecionado:

Yuanyuan Mi et al – 2016 - Flexible ureterorenoscopy (F-URS) with holmium laser versus extracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL) for treatment of renal stone <2 cm: a meta-analysis.²

Tipo de estudo: revisão sistemática/metanálise.

Objetivo: verificar a eficácia e segurança da uretererorrenolitotripsia flexível endoscópica com holmium laser (F-URS) *versus* terapia extracorpórea por ondas de choque, *Shock wave lithotripsy* (SWL) para tratamento de cálculos renais < 2 cm.

Resultados: Foram incluídos na revisão seis ensaios clínicos randomizados e oito estudos retrospectivos comparativos, com um total de 2348 pacientes. Para cálculos renais de 1cm até 2 cm, a técnica da uretererorrenolitotripsia flexível endoscópica com holmium laser (F-URS) forneceu uma significativa e elevada taxa livre de cálculo [*weighted mean difference* (WMD) = 2,35, com 95 % *confidence interval* (CI) 1,65–3,34, P < 0,00001], menor necessidade de fazer procedimento complementar [odds ratio (OR) 0,33, 95 % CI 0,22–0,50, P < 0,00001] e menor taxa de re-tratamento (OR 0.07, 95 % CI 0,01–0,37, P = 0,002). Resultados semelhantes foram encontrados para o caso de cálculos entre 1 cm e 2 cm, situados no polo renal inferior. Cálculos renais <1cm a

técnica também demonstrou significativa e elevada taxa livre de cálculo entre a F-URS quando comparada com a SWL (WMD = 2,13, 95 %CI 1,13–4,00, P = 0,02).

Conclusão do estudo: A ureterorrenolitotripsia flexível endoscópica com holmium laser (F-URS) foi associada a uma alta taxa livre de cálculo, baixa taxa de necessidade do paciente ser submetido a tratamentos complementares e baixa taxa de re-tratamento, quando comparada com terapia extracorpórea por ondas de choque, *Shock wave lithotripsy* (SWL).

A técnica com SWL demonstrou sucesso no tratamento de pacientes com cálculos < 2 cm, entre 1cm e 2 cm ou até menores, especialmente localizados no polo renal inferior, sem aumento de complicações com menor tempo cirúrgico e menor tempo de internação hospitalar.

CONSIDERAÇÕES/ RECOMENDAÇÃO

Foi selecionado estudo de revisão sistemática/metanálise² (elevado nível de evidência – vide pirâmide das evidências no anexo abaixo).

O paciente em questão se enquadra nos critérios de indicação para realização da ureterorrenolitotripsia flexível endoscópica com holmium laser (F-URS).

Recomendado à luz da literatura científica.

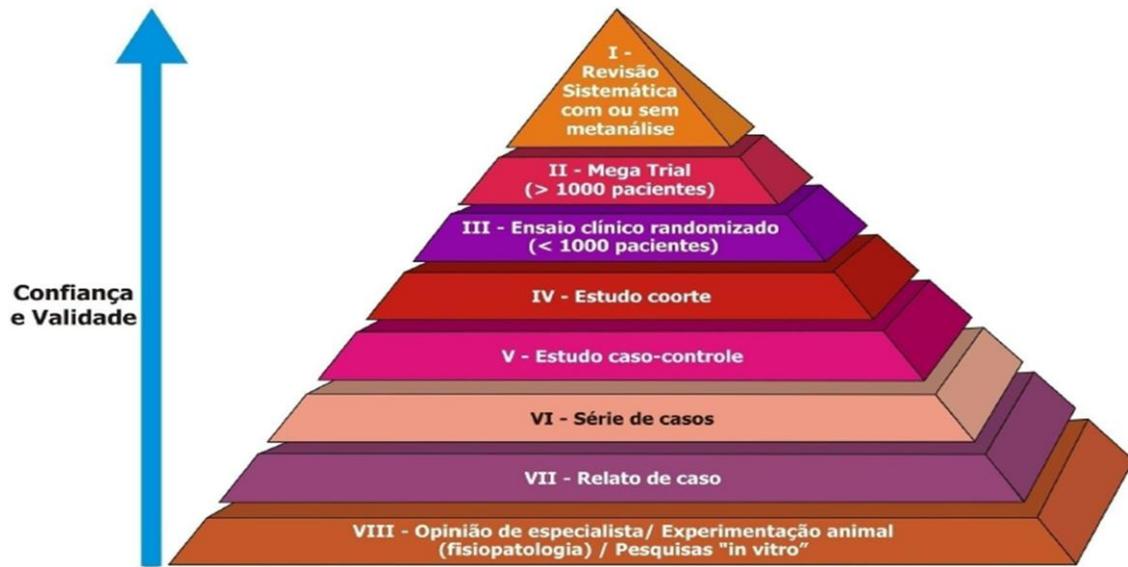
O NATS não avalia questões contratuais.

Referências

1. Preminger GM. Options in the management of renal and ureteral stones in adults. *uptodate All Top are Updat as new Evid becomes available our peer Rev Process is Complet Lit Rev Curr through Jun 2017 | This Top last Updat Nov 25, 2016.* 2017.
2. Mi Y, Ren K, Pan H, et al. Flexible ureterorenoscopy (F-URS) with holmium laser versus extracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL) for treatment of renal stone <2 cm: a meta-analysis. *Urolithiasis.* 2016;44(4):353-365. doi:10.1007/s00240-015-0832-y.

Anexo 1 – Pirâmide das evidências científicas

SELEÇÃO DOS MELHORES ESTUDOS E ANÁLISE CRÍTICA DA QUALIDADE DA EVIDÊNCIA



Cook DJ, Guyatt GH, Laupacis A, Sackett DL, Goldberg RJ. Chest 1995; 108(4): 227S-230S.