

Data: 04/04/2017

RT – 14/2016

Solicitante : Juiz de Direito Dr. José Carlos de Matos

2ª Vara Cível - Ipatinga

Número do processo: 5001613-71.2017.8.13.0313

Medicamento	
Material	
Procedimento	X
Cobertura	

Ré: Fundação São Francisco Xavier

Cirurgia de Mamoplastia Redutora.

Sumário

1.Demanda	2
2.Contexto	2
3.Pergunta estruturada	3
4.Descrição da tecnologia solicitada	3
5.Revisão da literatura.....	3
6.Disponibilidade na ANS	4
7.Resposta aos quesitos	4
8.Recomendação	5
Referências	5

1. Demanda

De: **Jose Carlos De Matos - Juiz** <jose.matos@tjmg.jus.br>

Data: 27 de março de 2017 15:42

Assunto: solicita Nota Técnica

Para: natssaude@gmail.com

SOLICITAÇÃO/ CASO CLÍNICO Atento à parceria firmada entre o e. TJMG e este Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde – NATS relacionada à saúde suplementar, solicito a Vossa Senhoria, informações técnicas sobre o caso(cópia integral dos autos em anexo), tendo por pretensão o custeio de cirurgia de mamoplastia redutora em razão de hipertrofia mamária grau III.

- a) A cirurgia é aprovada pela ANVISA?*
- b) Há relação entre dores na coluna e a hipertrofia mamária?*
- c) O quadro é de urgência?*
- d) O procedimento solicitado, considerando os elementos técnicos constantes dos autos, tem natureza estética ou reparadora e com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente?*

Tecer outras considerações que julgar necessárias, tendo em vista os elementos essenciais de informação contidos na inicial e nos relatórios médicos. Para cumprimento da diligência, solicito que a resposta seja enviada eletronicamente, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, tendo em vista o pedido de liminar.

Cópia dos autos digitais foram encaminhados via Google Drive. Fineza confirmar recebimento.

Coloco-me à inteira disposição para esclarecimentos.

Atenciosamente,

*JOSÉ CARLOS DE MATOS
JUIZ DE DIREITO*

2.Contexto

Trata-se de paciente pleiteando cirurgia de mamoplastia redutora em razão de hipertrofia mamária grau III junto ao convênio de saúde devido dores na coluna.

3. Pergunta estruturada

Há relação causal entre dor nas costas (dorsalgia, lombalgia) e hipertrofia mamária? A correção da hipertrofia mamária por meio da cirurgia plástica leva a melhora da dor nas costas?

P: pacientes com hipertrofia mamária e dor nas costas

I: correção cirúrgica da hipertrofia mamária- mamoplastia redutora

C: outros tratamentos para dor nas costas: analgésicos, perda de peso, educação postural, fisioterapia motora, cessação do tabagismo.

D: melhora de dor nas costas em longo prazo (anos), ausência da recorrência de dor.

4. Descrição da tecnologia solicitada

A mamoplastia redutora é uma cirurgia plástica para reduzir o tamanho dos seios. Não é considerado procedimento de urgência. É procedimento comum na cirurgia plástica, sendo uma das cirurgias mais frequentemente realizadas nos seios da mulher. Há várias técnicas descritas para a realização do procedimento. Não é um procedimento isento de riscos, podendo levar a infecção e hematoma no pós-operatório e, tardiamente, a insatisfação como procedimento, perda de sensibilidade e cicatrizes hipertróficas.

5. Revisão da literatura

A hipertrofia da mama é condição médica rara dos tecidos conectivos da mama. Há várias definições na literatura para esse problema, a maioria leva em conta o peso das mamas ^{1,2}:

- Peso da mama excedendo 3% do peso corporal;
- Peso da mama de mais de 1,5 Kg;
- Macromastia: peso da mama até 2,5kg e Gigantomastia: peso da mama de mais de 2,5 Kg.

Os sinais físicos e os sintomas notados pelas pacientes com hipertrofia mamária incluem cefaleia, dor nos ombros, dorsalgia, intertrigo. Os efeitos psicossociais relatados incluem dificuldade em participar de esportes, de encontrar roupas que sirvam e baixa autoimagem. ³

A dor na coluna vertebral frequentemente é de origem músculo esquelética e muito influenciada por fatores psicossociais, que predizem fortemente a incapacidade causada pela dor em longo e curto prazos. ⁴

Apesar do relato frequente de dor nas costas e alterações posturais em mulheres com hipertrofia mamária, a literatura sobre o tema não é muito esclarecedora. Em pesquisa recente na base de dados médicos PUBMED, não foram encontrados estudos que pudessem estabelecer relação causal^a direta entre o

^aEstudos que estabelecem relação causal são estudos de coorte e caso-controles.

aumento das mamas e a queixa de dor nas costas. Há apenas relatos de casos e séries de casos apontando que é frequente a queixa de dor nas costas nas mulheres com hipertrofia mamária. Também não foi encontrado estudo com desenho adequado^b para avaliar a eficácia da mamoplastia redutora na melhora da dorsalgia em pacientes com hipertrofia mamária. A maioria dos estudos é de relatos de casos clínicos (sem força de evidência).⁵

Um estudo comparativo, não randomizado e controlado, realizado na Universidade Federal de São Paulo reuniu, de maneira consecutiva, 100 pacientes com hipertrofia mamária entre 18 e 55 anos e as dividiu em dois grupos: grupo A (50 pacientes) e grupo B (50 pacientes). As pacientes do grupo A foram imediatamente submetidas à cirurgia de redução mamaria e as do grupo B foram colocadas em lista de espera (grupo controle). Foi medida a dor e a funcionalidade de todas as pacientes por meio de questionários no começo do estudo e após seis meses. Oito das 100 pacientes não completaram o estudo. Das que permaneceram no estudo houve relato de melhora na intensidade média da dor e da funcionalidade nas submetidas à cirurgia.⁶ Esse relato de melhora e função, no entanto, deve ser analisado com cuidado, pois são parâmetros subjetivos, que podem ter sido influenciados pela intervenção em si (efeito placebo). Há o fato também, do outro grupo não ter sido tratado com o que é recomendado normalmente nesses casos, que é a fisioterapia e medicação analgésica. Assim, os resultados desse estudo são muito questionáveis.

6. Disponibilidade na ANS

Não há cobertura para esse procedimento no rol da ANS.

7. Resposta aos quesitos

- a) A cirurgia é aprovada pela ANVISA? Não
- b) Há relação entre dores na coluna e a hipertrofia mamária? A gênese da dor na coluna é multifatorial (várias causas possíveis) e influenciada por fatores psicossociais, não havendo nenhum estudo que mostre de maneira direta e irrefutável a relação causal entre hipertrofia das mamas e dorsalgia.
- c) O quadro é de urgência? Não
- d) O procedimento solicitado, considerando os elementos técnicos constantes dos autos, tem natureza estética ou reparadora e com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente? A cirurgia, nesse caso, tem natureza estética, já que não vai reparar uma deformidade causada por doença, lesão, acidente. Pretende reparar uma característica física. Mas, mesmo com objetivo estético pode melhorar a qualidade de vida da paciente.

^bEstudo para estabelecer eficácia de procedimentos devem ser ensaios clínicos randomizados controlados.

8. Recomendação

A gênese da dor na coluna é multifatorial (várias causas possíveis) e influenciada por fatores psicossociais, não havendo nenhum estudo que mostre de maneira direta e irrefutável a relação causal entre hipertrofia das mamas e dorsalgia. Ainda, a literatura de que a cirurgia redutora melhora a dor em pacientes com hipertrofia mamária é fraca, insuficiente para recomendar esse procedimento como terapia para dorsalgia. Portanto, não há evidências robustas para se indicar o procedimento de mamoplastia redutora visando melhorar as dores na coluna dorsal.

O NATS, a partir da literatura científica atual, considera as evidências insuficientes para recomendar o procedimento visando melhorar as dores na coluna dorsal.

Referências

1. Dafydd, H.; Roehl, K.R.; Phillips, L.G.; Dancey, A.; Peart, F.; Shokrollahi, K. Redefining gigantomastia. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery* (2011). **64** (2): 160–3
2. To Wo Chiu (2011). *Stone's Plastic Surgery Facts and Figures* (3rd ed.). Cambridge University Press. p. 188.
3. Chadbourne EB, Zhang S, Gordon MJ, Ro EY, Ross SD, Schnur PL, Schneider-Redden PR. Clinical outcomes in reduction mammoplasty: a systematic review and meta-analysis of published studies. *Mayo Clin Proc.* 2001 May;76(5):503-10
4. Stephanie G Wheeler, Joyce E Wipf, Thomas O Staiger, Richard A Deyo. Approach to the diagnosis and evaluation of low back pain in adults. Disponível em uptodate.com.br. Last literature review version 19.2: Maio 2011 | This topic last updated: Junho 7, 2011.
5. McMahan JD, Wolfe JA, Cromer BA, Ruberg RL. Lasting Success in Teenage Reduction Mammoplasty. *Annals of Plastic Surgery*. September 1995;35(3):227–231.
6. Freire M, Neto MS, Garcia EB, Quresma MR, Ferreira LM. Functional capacity and postural pain outcomes after reduction mammoplasty. *Plast Reconstr Surg*. 2007 Apr 1;119(4):1149-56;