



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Álvares Cabral, 200, 4º andar, sala 410, Edifício Libertas - Belo Horizonte - MG
CEP 30170-000

RESPOSTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Dr Rodrigo Martins Faria

PROCESSO Nº.:00281041620188130363

SECRETARIA: 2ª Vara de João Pinheiro

COMARCA João Pinheiro

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: MVM

IDADE: 74

PEDIDO DA AÇÃO: MEDICAMENTO

DOENÇA(S) INFORMADA(S): melanoma de conjuntiva C69.0 , H11.9

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRM não informado

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2018

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

O autor pleiteia que os réus (Estado e Município) sejam compelidos a lhe fornecer o(s) medicamento(s) Mitomicina C Colírio 0,02%, uma vez que é portadora de melanoma conjuntiva de olho direito.

III – CONSIDERAÇÕES

O melanoma ocular é o tipo mais comum de melanoma após o melanoma cutâneo . O tipo conjuntival compartilha sua origem embrionária com os cutâneos, mas difere destes tanto na clínica e epidemiologia quanto no seu prognóstico e tratamento .A maioria origina-se no limbo ou na conjuntiva bulbar, espontaneamente, ou derivada de um nevo preexistente, ou melanose primária adquirida.

O melanoma conjuntival é de incidência extremamente baixa (0,2-0,5 por 1.000.000 / ano, raça branca), compreendendo cerca de 5% dos melanomas oculares, no entanto, nos últimos anos tem sido relatado aumento significativo no número de



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Álvares Cabral, 200, 4º andar, sala 410, Edifício Libertas - Belo Horizonte - MG
CEP 30170-000

casos detectados .A exposição solar, os fotótipos cutâneos e o número de nevos são fatores relacionados ao melanoma cutâneo, embora a associação entre o melanoma conjuntival e esses fatores seja fraca nos estudos disponíveis O melanoma conjuntival é mais comum em pacientes com história familiar ou pessoal de melanoma, o que também sugere uma certa suscetibilidade genética.Existem poucos dados sobre a patogênese do melanoma conjuntival. Nenhuma mutação de p53 foi encontrada em cortes histológicos.A idade de apresentação do melanoma conjuntival é, em média, na quinta década de vida e só é observada excepcionalmente em menores de 20 anos. A maioria dos pacientes é caucasiana .A forma mais comum de apresentação é melanoma área pigmentada conjuntival como sobre elevada, irregular, unilateral, na maioria das vezes, sem outros sintomas associados, marrom ou enegrecidas. Como regra geral, qualquer lesão pigmentada na conjuntiva tarsal (palpebral) em adultos deve ser considerada como um possível melanoma maligno até que se prove o contrário, dada a baixa frequência de lesões benignas naquele local. Da mesma forma, qualquer lesão na conjuntiva bulbar que se estenda para a córnea ou que se altere clinicamente no tempo deve ser biopsiada .A conjuntiva não tem uma derme papilar, de modo que o crescimento vertical não é facilmente quantificável, o que dificulta a criação de padrões de estimativa prognóstica, como os de origem cutânea. Portanto, qualquer lesão que invada a própria substância é classificada como melanoma maligno invasivo .**As células do melanoma são altamente invasivas e podem comprometer a esclera, a episclera e até se espalhar intraocularmente. As metástases são linfáticas através de linfonodos regionais (linfonodos cervicais, pré-auriculares e submandibulares, em ordem decrescente de frequência).**O melanoma conjuntival tem alta taxa de recorrência. Estima-se que aproximadamente 50% dos pacientes tenham recorrências aos 10 anos.A sobrevida dos pacientes com melanoma conjuntival aos 5 e 10 anos é de aproximadamente 85 e 70%, respectivamente.A mortalidade geral do melanoma conjuntival relatada em diferentes séries é de aproximadamente 25% .O tratamento do melanoma conjuntival **consiste na ressecção cirúrgica com crioterapia do leito residual, margens e qualquer lesão residual da conjuntiva. Antes de ressecções amplas,**



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Álvares Cabral, 200, 4º andar, sala 410, Edifício Libertas - Belo Horizonte - MG
CEP 30170-000

é necessário recorrer a enxertos de membrana amniótica, mucosa conjuntival autóloga ou bucal . A enucleação ou exantação não é recomendada, exceto para melanomas invasores maciços. **Tem sido utilizada como terapia adjuvante com mitomicina C, 2 alfa interferão e também foi avaliado utilizando o imiquimod tópica no envolvimento palpebral com bons resultados, embora não existem relatórios sobre a eficácia dessas terapias a longo prazo** . A radioterapia não mostrou utilidade e geralmente produz perda ocular como complicação. Pacientes com melanoma conjuntival devem ser monitorados várias vezes ao ano.

IV - RESPOSTAS

O colírio de Mitomcina C 0,02% esta indicado como terapia adjuvante no tratamento do melanoma de conjuntiva. O tratamento adjuvante deve ser instituído após diagnóstico e tratamento cirúrgico da lesão. O tratamento cirúrgico **consiste na ressecção cirúrgica com crioterapia do leito residual, margens e qualquer lesão residual da conjuntiva. Antes de ressecções amplas, é necessário recorrer a enxertos de membrana amniótica, mucosa conjuntival autóloga ou bucal** . Após esta fase esta indicado terapia adjuvante com colírio de mitomicina C. **Não existem dados na literatura sobre a eficácia desta terapia a longo prazo.** Não foi informado sobre tratamento cirúrgico, biopsias e histologia do tumor.

Mitomicina (substância ativa) não é recomendado como substituto de cirurgia e/ou radioterapia apropriadas.

V – DATA: 27/08/2018

NATJUS - TJMG