



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ



NOTA TÉCNICA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA PARA TRATAMENTO DO MAL DE PARKINSON

PROCESSO: [REDACTED]

Solicitante: DESA. LUZIA NADJA GUIMARÃES NASCIMENTO

SIGADOC: [REDACTED]

1. RESUMO EXECUTIVO:

A presente nota técnica foi solicitada pela Desa. Luzia Nadja Guimarães Nascimento a respeito da Cirurgia de Estimulação Cerebral Profunda para o tratamento do Mal de Parkinson avançado em paciente de 69 anos, responsivo à levodopa, apresentando complicações motoras que comprometem sua qualidade de vida, não adequadamente controladas com os medicamentos Carbidol®, Mantidan®, Stalevo® e Leponex®.

2. SOBRE O MAL DE PARKINSON E A ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA (DEEP BRAIN STIMULATION – DBS)

O Mal de Parkinson é uma doença neurodegenerativa crônica, progressiva e incapacitante que ocorre geralmente em indivíduos com idade mais avançada, causando sintomas motores, autonômicos, emocionais e cognitivos¹. Os medicamentos antiparkinsonianos são bem efetivos no tratamento dos sintomas motores de tremor em repouso, bradicinesia (lentidão) e rigidez. A levodopa (um dos componentes do Carbidol®) ainda é o medicamento mais eficaz para o tratamento dos sintomas motores. Entretanto, seus benefícios tem uma “lua de mel”, que dura alguns anos¹. Com o avanço da doença, o efeito da levodopa vai durando menos e aparecem as flutuações motoras (períodos “on” de boa resposta à medicação e períodos “off” de sintomas do parkinsonismo) e discinesias (movimentos involuntários anormais geralmente coreicos ou distônicos)².

A neuroestimulação dos núcleos subtalâmicos ou do globo pálido interno é recomendada para o manuseio das flutuações motoras e discinesias em pacientes com Mal de Parkinson avançado e complicações motoras severas sem controle adequado com tratamento medicamentoso, não invasivo^{1,2}.

Entre os procedimentos invasivos, a DBS é o que tem mais evidência científica através de estudos randomizados e controlados (ERC), é o mais frequentemente realizado e o menos oneroso, por necessitar apenas do implante do gerador e dos eletrodos. Não é destrutivo, pode ser feito bilateralmente, com baixa morbidade e pode ser ajustado de acordo com a evolução da doença².



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ



3. PERGUNTAS ENCAMINHADAS:

- a. O procedimento é reconhecido como solução terapêutica para o Mal de Parkinson junto à comunidade médica brasileira ?

Sim. Resultado de busca nas bases eletrônicas SciELO (Scientific Eletronic Library OnLine) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) mostrou 12 artigos, entre ECR, séries de casos, revisões, sobre DBS para tratamento do Mal de Parkinson publicadas por grupos de pesquisa brasileiros^{3,4}.

Em 31 de outubro de 2017 a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) publicou o Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica (PCDT) da Doença de Parkinson (ou Mal de Parkinson) onde a DBS é incluída entre as modalidades de tratamento e são definidas as características dos pacientes candidatos ao procedimento⁵.

- b. O procedimento é reconhecido/aprovado pelo SUS ?

Sim. Além de constar no PCDT da Doença de Parkinson, o procedimento está codificado no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) da seguinte forma :

*Procedimento 04.03.08.001-0 – IMPLANTE DE ELETRODO PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL⁶.

*Procedimento 04.03.08.002-9 – IMPLANTE DE GERADOR DE PULSOS PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL (INCLUI CONECTOR)⁷.

- c. O procedimento é imprescindível para pacientes reativos ao tratamento medicamentoso indicado para o paciente ?

O procedimento está claramente indicado em portadores da doença em fase avançada, conforme descrição no SIGTAP^{6,7}. As definições das características de candidatos ao mesmo encontram-se descritas nas páginas 5 e 6 do PCDT de Doença de Parkinson⁵ e foram sugeridas em ensaios clínicos randomizados⁸.

Apenas o médico assistente tem conhecimento suficiente sobre a situação clínica do paciente, podendo afirmar ou não a imprescindibilidade do procedimento.

- d. Caso positivo, o procedimento é urgente ?

O procedimento é eletivo. O PCDT de Doença de Parkinson estabelece critérios de inclusão e exclusão para o procedimento⁵ que demandam avaliação criteriosa.

O procedimento não se constitui em abordagem de urgência em situações de exacerbação da doença.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ



e. Qual o custo médio do procedimento? De acordo com a tabela do SIGTAP^{6,7}:

*Implante de eletrodo para estimulação cerebral:

Serviço hospitalar: R\$ 1.023,06

Serviço profissional: R\$ 966,25

Total: R\$ 1.988,31

*Implante de gerador de pulsos para estimulação cerebral (inclui conector):

Serviço hospitalar: R\$ 361,03

Serviço profissional: R\$ 73,77

Total: R\$ 434,80

Custo total no SUS: R\$ 2.423,11.

f. Há hospital referenciado no Estado do Pará para a realização do procedimento?

O Serviço de Neurocirurgia do Hospital Ofir Loyola é o serviço de referência e realizou, entre janeiro e agosto de 2018, apenas 1 (uma) cirurgia para tratamento do Mal de Parkinson (Estimulação Cerebral Profunda).

g. Há risco de morte do paciente na realização do procedimento? De acordo com o site de informações médicas UptoDate complicações cirúrgicas graves são infreqüentes. Segundo levantamento feito pela Academia Americana de Neurologia em 2006, morte associada à cirurgia ocorreu em 0,6% dos pacientes e seqüelas neurológicas permanentes em 2,8%².

3. CONCLUSÕES/RECOMENDAÇÕES

A DBS faz parte do rol de procedimentos do SUS e tem indicações bem definidas na literatura científica internacional e nacional. É colocada como alternativa terapêutica para pacientes com Mal de Parkinson em fase avançada, especialmente aqueles que apresentam flutuações motoras (“on-off”) e discinesias.

Publicação de 2017 do National Institute for Health and Care Excellence (NICE) do Reino Unido recomenda a Estimulação Cerebral Profunda para pessoas com Doença de Parkinson avançada cujos sintomas não são adequadamente controlados com tratamento medicamentoso otimizado⁹.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ



A Sociedade Internacional de Parkinson e Desordem do Movimento publicou online este ano uma revisão de medicina baseada em evidência intitulada “Update on Treatments for the Motor Symptoms of Parkinson’s Disease” onde declarou o procedimento como eficaz e clinicamente útil, além de afirmar, em relação à segurança, que o risco do procedimento é aceitável com monitorização especializada¹⁰.

No PCDT da CONITEC há definição bem clara dos critérios de inclusão para o procedimento e o paciente em questão preenche esses critérios.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Tanner C. A second honeymoon for Parkinson’s disease? N Engl J Med 2013; 368(7):675
2. Tarsy D. Device-assisted and surgical treatments for Parkinson Disease. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/device-assisted-and-surgical-treatments-for-parkinson-disease/>. Acesso em: 06 de dezembro de 2018.
3. SciELO. Disponível em: <https://search.scielo.org/?fb=&q=estimulação+cerebral+profunda&lang=pt>. Acesso em: 10 de dezembro de 2018.
4. BVS. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/>. Acesso em: 10 de dezembro de 2018.
5. PCDT Doença de Chagas. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Protocolos/DDT/PCDT_Do%C3%A7a_de_Parkinson_31_10_2017.pdf. Acesso em 06 de dezembro de 2018.
6. SIGTAP. Implante de eletrodo para estimulação cerebral. Disponível em: <http://sigtap.datasus.gov/tabelaunificada/app/sec/procedimento/exibirq0403080010/12/2018>. Acesso em 06 de dezembro de 2018.
7. SIGTAP. Implante de gerador de pulsos para estimulação cerebral. Disponível em: <http://sigtap.datasus.gov/tabelaunificada/app/sec/procedimento/exibirq0403080029/12/2018>. Acesso em: 06 de dezembro de 2018.
8. Medline® Abstracts for References 6,7 of ‘Device-assisted and surgical treatments for Parkinson Disease’. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/device-assisted-and-surgical-treatments-for-parkinson-disease/abstract/6,7>. Acesso em: 06 de dezembro de 2018.
9. Parkinson’s disease in adults. NICE guideline 2017.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ



Disponível em: <https://nice.org.uk/guidance/ng71>. Acesso em 06 de dezembro de 2018.

10. International Parkinson and Movement Disorder Society evidence-based medicine review: update on treatments for the motor symptoms of Parkinson's disease. *Movement Disorders* 2018, 00(00). Publicado online em Wiley Online Library.