

**NOTA TÉCNICA 3872**IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO**SOLICITANTE:** MM. Juiz de Direito Dr. Isaías Caldeira Veloso**PROCESSO Nº.:**5014372852023813.0433**CÂMARA/VARA:**2ª UJ - 4º JD**COMARCA:**Montes Claros**I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:****REQUERENTE:** FVGS**IDADE:** 25 anos**PEDIDO DA AÇÃO:** tratamento de ceratocone grau iii do olho esquerdo, cirurgia para implante de anel de Ferrara no olho esquerdo**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** H186**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** Tratamento de Ceratocone (CID H18.6).**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG-**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2023.0003872**II – PERGUNTAS DO JUÍZO:**

solicite informações acerca do procedimento pretendido(s), sobre o tratamento prescrito e competência para o seu fornecimento, solicitando resposta no prazo de 05 (cinco) dias após o envio da consulta.

**III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:**

O ceratocone é uma distrofia ectásica da córnea caracterizada por afilamento e alteração de sua curvatura que assume forma cônica, produzindo astigmatismos irregulares. A incidência da doença varia de 20 a 230 por 100.000 habitantes. Essa afecção pode ser congênita mas geralmente se inicia na segunda década de vida, progredindo durante 6 a 8 anos. Caracteriza-se por acometimento bilateral, freqüentemente de forma assimétrica. A etiologia do ceratocone é desconhecida. Várias possibilidades etiológicas foram estudadas e aventadas: influência genética, aler-

gia, uso de lentes de contato e doenças do colágeno. Estudos histopatológicos revelaram fragmentação da membrana de Bowman e da membrana basal do epitélio, afilamento epitelial e estromal, cicatrizes estromais e roturas da membrana de Descemet. O principal sintoma dos pacientes portadores de ceratocone é a baixa acuidade visual (AV). O tratamento clínico do ceratocone inicia-se pelo uso de óculos. Com a progressão da doença, a adaptação de lentes de contato rígidas pode proporcionar boa visão.

O Ceratocone provoca a baixa de visão pela indução de astigmatismo irregular, causando uma distorção das imagens que são vistas ao longe. É possível melhorar a qualidade da visão no ceratocone por métodos não invasivos, como a prescrição de óculos, em casos bem iniciais, ou através da adaptação de lentes de contato, em casos incipientes ou até mesmo bem avançados.

O ceratocone consiste em doença degenerativa do olho que ocasiona deformidade da córnea, levando ao seu afinamento, abaulamento e enfraquecimento. Causa piora da acuidade visual, com impacto na qualidade de vida do paciente, além de outros sintomas de menor gravidade, tais como irritação ocular, halos luminosos e fotossensibilidade. A literatura relata que a incidência do ceratocone é baixa. Um estudo de acompanhamento populacional, ao longo de 48 anos, identificou uma incidência de 2 casos por 100.000 habitantes/ano e prevalência média de 54,5 casos por 100.000 habitantes . Estudos recentes relatam incidência de aproximadamente um caso a cada 2000 pessoas .Frequentemente manifesta-se de forma bilateral, porém de forma assimétrica. A faixa etária prevalente dos pacientes é a puberdade, porém o quadro pode evoluir principalmente durante a segunda e terceira décadas de vida, excepcionalmente até a quinta década. A progressão do ceratocone varia entre pacientes e também no mesmo indivíduo ao longo do tempo, tendo evolução mais agressiva em pacientes jovens .Não há alteração na incidência de ceratocone conforme gênero e raça, porém tem sido associado a doenças oculares prévias, tais como ceratoconjuntivite alérgica, retinite

Nota Técnica nº 3872 / 2023 NATJUS – TJMG Processo nº:5014372852023813.0433

pigmentosa e amaurose congênita de Leber. Supõe-se também associação com doenças sistêmicas e do tecido conjuntivo. Fatores predisponentes incluem história de atopia, especialmente alergia ocular, uso de lentes de contato rígidas e fricção ocular vigorosa. Em torno de 13% dos casos tem história familiar da doença. A cirurgia de implante do anel intraestromal corneano (Anel de Ferrara) para tratamento do ceratocone é regulamentada e autorizada pelo Conselho Federal de Medicina através da RESOLUÇÃO CFM Nº 1.762/05 (Publicada no D.O.U. 26 Jan 2005, Seção I, p. 90). A cirurgia está disponível no SUS; SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS) 30304083.

No relatório de 16/06/23 está descrito ceratocone em evolução sem especificar o grau da doença. Caso doença encontra-se no estágio III existe indicação do anel de Ferrara

**Estágio I**– Óculos e Lentes de Contato Gelatinosa + Crosslinking de córnea, quando é detectada a progressão da doença;

**Estágio II**– Crosslinking da córnea, quando é detectada progressão ostensiva da doença;

**Estágio III**– Implante de Anel de Ferrara, indicado apenas para casos específicos + Crosslinking da córnea;

**Estágio IV**– Transplante de Córnea.

#### **IV – CONCLUSÃO**

- ✓ A cirurgia de implante do anel intraestromal corneano (Anel de Ferrara) para tratamento do ceratocone é regulamentada e autorizada pelo Conselho Federal de Medicina através da RESOLUÇÃO CFM Nº 1.762/05 (Publicada no D.O.U. 26 Jan 2005, Seção I, p. 90).

- ✓ A cirurgia de Anel de Ferrara esta disponível no SUS; SIGTAP ( Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS ) 30304083 .
- ✓ A cirurgia de transplante de córnea esta disponível no SUS; SIGTAP ( Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS ) 050501.011.9
- ✓ Trata-se de solicitação de alto custo a cargo da Secretaria de Estado da Saúde
- ✓ No caso em tela ficou definido o grau III da doença no olho esquerdo e portanto a indicação de Anel de Ferrara e no olho direito grau IV indicado transplante de córnea.
- ✓ Ambos procedimentos cobertos pelo SUS

#### **V – REFERÊNCIAS:**

- ✓ Portal SIGTAB
- ✓ Portal da Anvisa
- ✓ A systematic review of **Ferrara's ring** in the treatment of keratoconus. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19048668/>
- ✓ Refractive and visual outcomes after **Ferrara** corneal **ring** segment implantation at a 60% depth in keratoconic eyes: case series. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31482969/>
- ✓ Three-year follow-up of intrastromal corneal **ring** segment implantation in central keratoconus with regular astigmatism: 'Bow-tie' shape.
- ✓ Fernández-Vega-Cueto L, Lisa C, Poo-López A, Alfonso JF, Madrid-Costa D. Eur J Ophthalmol. 2020 Jul;30(4):643-649. doi: 10.1177/1120672119835397. Epub 2019 Mar 8. PMID: 30845839

**VI – DATA:** 04/07 2023

NATJUS TJMG