

09/06/2015

NT 23/2015

RADIOTERAPIA COM PLANEJAMENTO COMPUTADORIZADO E TÉCNICA CONFORMACIONAL para tratamento de dor no sítio de metástase que acomete o fêmur direito.

SOLICITANTE : Kelen Cristina Fonseca de Sousa – Assessora Gabinete Des. Marco Aurelio Ferenzin - 14ª Câmara Cível do TJMG

NÚMERO DO PROCESSO: 1.0433.13.024102-2/002

Rés: Unimed Montes Claros Cooperativa Médica do Trabalho Médico Ltda e Unimed Belo Horizonte Cooperativa de Trabalho Médico Ltda

SOLICITAÇÃO/ CASO CLÍNICO

Diante da assinatura de contrato entre o IBEDESS e o NATS com a intermediação deste TJMG, solicito informação técnica para fins de auxiliar no prolação de decisão em processo judicial, o qual figuram como rés **Unimed Montes Claros Cooperativa Médica do Trabalho Médico Ltda e Unimed Belo Horizonte Cooperativa de Trabalho Médico Ltda**, em que se discute a utilização do procedimento de RADIOTERAPIA COM PLANEJAMENTO COMPUTADORIZADO E TÉCNICA CONFORMACIONAL” para tratamento de neoplasia maligna metastática em osso da bacia, coluna e fêmur, **sendo negado tal procedimento ao fundamento de que** a Radioterapia Conformada Tridimensional possui cobertura apenas para cabeça, pescoço, sistema nervoso central (SNC), mama, pulmão e pelve (resolução Normativa 211/2010).

Segundo Relatório médico, a paciente (Sra. M.R.O.L., de 71 anos) é portadora de neoplasia maligna metastática em ossos da bacia,

coluna e fêmur (CID – C79.5), apresentando dor severa em região do terço proximal do fêmur direito, além dos risco de fratura patológico neste sítio. Diante desse quadro, há indicação de realização de radioterapia conformacional com intenção antiálgica direcionada inicialmente ao sítio de metástase que acomete o fêmur direito, para o controle de dor neste local. Descreve que a técnica conformacional é realizada coma utilização de software de planejamento tridimensional o que permite um estudo mais apurado do alvo tumoral, assim como a localização dos órgãos sadios no entorno deste alvo. O principal objetivo da utilização desta técnica é a preservação de estruturas anatômicas fora do alvo, somente possível através da adaptação dos campos de radiação através da técnica conformacional. Diante disso, gostaria de obter parecer se a ANS prevê cobertura de radioterapia conformacional para ossos da bacia, coluna e fêmur, tal como solicitado pela profissional que acompanha a paciente.

SOBRE A DOENÇA E SEU TRATAMENTO

Metástases ósseas são manifestações comuns de vários tipos de tumores de órgãos sólidos que recidivaram, principalmente pulmão, mama e próstata. Oitenta por cento dos pacientes com tumores sólidos desenvolverão metástases para coluna, pelve e extremidades durante o curso da doença. Os objetivos da radioterapia, para estas situações, são alívio da dor, preservação da função e manutenção da integridade óssea.¹

DESCRIÇÃO DA TECNOLOGIA

A radioterapia conformacional (conformada) tridimensional (3D- RT) é uma forma avançada de radioterapia externa que utiliza imagens adquiridas por tomografia computadorizada, ressonância magnética ou tomografia por emissão de pósitrons (PET_TC) e a transfere ao computador de planejamento para criar uma imagem tridimensional do tumor, possibilitando que múltiplos feixes de radiação de intensidade uniforme possam ser conformados

exatamente para o contorno determinado da área alvo de tratamento, com as margens de segurança determinadas.²

AVALIAÇÃO DA SOLICITAÇÃO

A Sociedade Brasileira de Radioterapia¹ descreve a diferença entre as técnicas de radioterapia convencional e conformacional e suas respectivas indicações:

RADIOTERAPIA CONVENCIONAL

Essa técnica é ainda muito empregada no Brasil e, dependendo da situação clínica, pode ser executada de forma apropriada. O planejamento é executado através da delimitação do volume de tratamento em radiografias simples. A delimitação dessa área é realizada através de conhecimento aprimorado de anatomia topográfica pelo médico. A desvantagem dela é a impossibilidade de visualização do volume alvo e dos tecidos normais.

Com isso, a entrega de dose é realizada em grandes volumes, com maior potencial de complicações e impossibilidade de aumentar, em muitas situações, a dose de radiação empregada.

Se bem planejada, a radioterapia convencional pode ser adequadamente utilizada nas seguintes situações clínicas:

- . Metástases cerebrais para tratamento de todo o cérebro
- . Metástases ósseas
- . Tumores de pele
- . Tumor inicial de corda vocal
- . Tratamentos paliativos

Baseadas em suas Diretrizes, a Sociedade Brasileira de Radioterapia (SBRT) não recomenda o emprego da radioterapia convencional em regiões onde há órgãos normais e sujeitos a complicações pela radiação. Portanto, as regiões de crânio, pescoço, tórax, abdome e pelve devem receber radiação de forma segura, ou seja, através de planejamentos que utilizam exames de imagem para visualização da distribuição de dose e sistema computadorizados que

¹ <http://www.sbradioterapia.com.br/tecnicas-radioterapia.php>

Acesso em 10/06/2015

calculam a quantidade de dose por volume de tecido normal. Para essas situações, a radioterapia conformada é a técnica minimamente recomendada.

RADIOTERAPIA CONFORMADA

Essa técnica foi desenvolvida para que o planejamento fosse realizado como resultado da aquisição de exames de imagem do paciente e consequente possibilidade de visualização do volume alvo e dos tecidos normais. A imagem é exportada para um sistema de planejamento (computador) que define o local e o volume dessas estruturas, bem como realiza o planejamento da entrega de doses através de diferentes portas de entradas, conhecidas como campos de tratamento.

Assim, o desenvolvimento dessa técnica permitiu que os tratamentos fossem individualizados, as doses prescritas de radiação aumentadas sem acarretar mais complicações e, comparativamente à técnica convencional, com muito mais segurança, uma vez que se visualizam as estruturas anatômicas que estão sendo tratadas. Além disso, o sistema computadorizado de tratamento cria gráficos com a quantidade de radiação liberada em cada estrutura definida. Assim, é possível se avaliar a chance de complicação e a eficácia do tratamento.

Atualmente, a radioterapia conformada é a técnica minimamente recomendada para as seguintes situações clínicas:

- . Tumores primários do sistema nervoso central
- . Tumores da cabeça e pescoço
- . Tumores torácicos
- . Tumores do abdome superior
- . Tumores da região pélvica
- . Tumores de próstata
- . Linfomas
- . Sarcomas de partes moles inclusive de membros

Abordagem do tratamento de metástases ósseas sintomáticas

A radioterapia convencional é a abordagem padrão para tratamento de metástases ósseas sintomáticas, levando a uma de redução da dor entre 50% e 80%, o que equivale a mais de um terço dos pacientes. Ensaios clínicos têm demonstrado que pequenas doses fracionadas são mais efetivas do que doses prolongadas³. Uma única dose de 8 Gy irradiada na área afetada tem demonstrado ser mais custo efetiva e conveniente, quando comparada com a com doses fracionadas. O *guideline* da *American Society for Radiation Oncology* (ASTRO)⁴ corrobora esta indicação e este esquema.

O ROL da Agência Nacional de Saúde (ANS), indica a radioterapia conformada tridimensional somente para cabeça e pescoço, sistema nervoso central (SNC), mama, tórax, abdome e pelve.²

CONCLUSÃO/RECOMENDAÇÃO

Pela literatura científica, não há indicação do uso radioterapia conformada tridimensional em detrimento da radioterapia convencional no tratamento da dor em pacientes com metástases ósseas.

A negativa está de acordo com o Rol da ANS que prevê cobertura de utilização de radioterapia conformada tridimensional, somente para cabeça e pescoço, sistema nervoso central (SNC), mama, tórax, abdome e pelve.

O Rol da ANS contempla radioterapia convencional.

²--- <http://www.ans.gov.br/>. Acesso em 09/06/15

REFERÊNCIAS

1. Kachnic LA, DiBiase SJ. Radiation therapy for the management of painful bone metastases. *uptodate All Top are Updat as new Evid becomes available our peer Rev Process is Complet Lit Rev Curr through May 2015 | This Top last Updat Dec 24, 2013.* 2015.
2. Perez CA, Brady LW, Halperin EC et al. Principles and Practice of Radiation Oncology. In: *Principles and Practice of Radiation Oncology. 5^a Ed.*; 2008.
3. Hartsell WF, Scott CB, Bruner DW, et al. Randomized trial of short-versus long-course radiotherapy for palliation of painful bone metastases. *J Natl Cancer Inst.* 2005;97(11):798-804. doi:10.1093/jnci/dji139.
4. Lutz S, Berk L, Chang E, et al. Palliative radiotherapy for bone metastases: an ASTRO evidence-based guideline. *Int J Radiat Oncol Biol Phys.* 2011;79(4):965-976. doi:10.1016/j.ijrobp.2010.11.026.