



19/08/2015

NT39/2015

TEMA: CIRURGIA REDUTORA DAS MAMAS

SOLICITANTE : Juiz de Direito Sérgio Castro da Cunha Peixoto

NÚMERO DO PROCESSO: 9057023.11.2015.813.0024

REU: UNIMED - BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO

Por ordem do MM. Juiz de Direito Sérgio Castro da Cunha Peixoto, solicito uma nota técnica do caso solicitado no autos 9057023.11.2015.813.0024 que ... move em face de UNIMED - BELO HORIZONTE COOPERATIVA DE TRABALHO MEDICO, conforme documentos anexos.

Marli Gomes Sampaio
Escrivã em substituição
4ª Unidade Jurisdicional Cível - Belo Horizonte

SOLICITAÇÃO/ CASO CLÍNICO

Nos últimos meses, em virtude de um aumento do seu volume mamário, passou a sofrer com dores nas costas, pescoço e ombros. Diante do desconforto e incômodo procurou um especialista que pudesse lhe apresentar a cura para sua enfermidade. A Dra. Rejane Cristine Moreira Maia, Médica,

diagnosticou a Autora como portadora de HIPERTROFIA MAMÁRIA importante, evoluindo com episódios de dermatite em região do sulco infra mamário, TENDO COMO CONSEQUÊNCIA QUE SE SUBMETER A MAMOPLASTIA REDUTORA. (DOCUMENTO ANEXO) Assim, após obter o diagnóstico, solicitou o pedido de cirurgia reparadora à sua operadora de Plano de Saúde, UNIMED, que lhe negou, de pronto. No INFORMATIVO DE SOLICITAÇÃO NEGADA, apresentado pela UNIMED, consta a seguinte justificativa: “Procedimento não contratado e não previsto no rol de procedimentos médicos editado pela ANS (Resolução Normativa nº 338/2013)” Inconformada com aquela simplória recusa, procurou a opinião de um segundo especialista, o Dr. Danilo Pires Gontijo, Ortopedista e traumatologista, o qual lhe apresentou o seguinte relatório. “Paciente Elisangela de Jesus F. da Silva, portadora de CERVICODORSALGIA CRÔNICA com alterações degenerativas de coluna cervical e toracolombar. Paciente tem seios volumosos que potencializam o desconforto. (documento anexo)”

SOBRE A HIPERTROFIA MAMÁRIA

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 cefaléia, dor nos ombros, dorsalgia, intertrigo. Os efeitos psicossociais relatados incluem dificuldade em participar de esportes, de encontrar roupas que sirvam e baixa autoimagem. ³

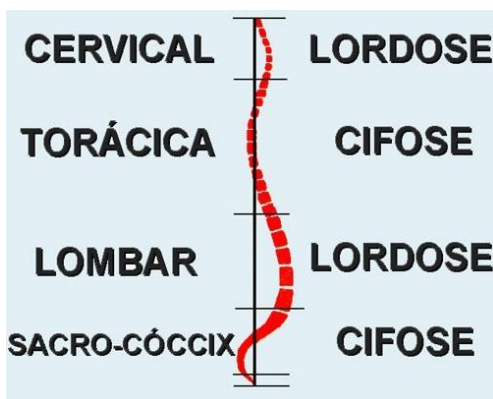


http://en.wikipedia.org/wiki/Hypertrophy_of_breast

SOBRE A “DORES NA COLUNA VERTEBRAL”

A coluna vertebral apresenta curvaturas fisiológicas (consideradas normais). São elas: lordose cervical, cifose torácica, lordose lombar e cifose sacral. Uma cifose normal varia de 20 a 50° quando avaliada pelo método radiográfico de Cobb.⁴

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.⁵



SOBRE A MAMOPLASTIA DE REDUÇÃO

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 umas 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.⁶

SOBRE A RELAÇÃO CAUSAL ENTRE HIPERTROFIA MAMÁRIA E DORES NA COLUNA VERTEBRAL

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 na base de dados médicos PUBMED em 03/15 não foram encontrados estudos que pudessem estabelecer relação causal^a direta entre o 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.

SOBRE A MAMOPLASTIA REDUTORA E A MELHORA DOS SINTOMAS DE DORES NA COLUNA

Não foi encontrado estudo com desenho adequado^b em pesquisa na base de dados médicos PUBMED em 03/15 para avaliar a eficácia da mamoplastia redutora na melhora da dorsalgia em pacientes com hipertrofia mamária. A maioria dos estudos são de relatos de casos clínicos.

Um estudo comparativo 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 a 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

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

^b Estudo para estabelecer eficácia de procedimentos devem ser ensaios clínicos randomizados

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

estudo houve relato de melhora na intensidade média da dor e da funcionalidade nas submetidas a cirurgia. ⁷

O tratamento inicial adequado para “nos últimos meses, em virtude de um aumento do seu volume mamário, passou a sofrer com dores nas costas, pescoço e ombros” é orientação postural e atividades físicas.

AValiação DO CASO e CONCLUSÕES

Trata-se de paciente que solicita ao plano de saúde cirurgia redutora mamária devido indicação ortopédica: Observa-se que o ortopedista não diagnosticou hipertrofia mamaria e sim “mamas volumosas”. O médico não especificou qual parâmetro usou para caracterizar a necessidade da cirurgia- pelo peso?, pela aparência?

Também houve indicação cirúrgica por motivos dermatológicos: “episódios de dermatite em região do sulco infra mamário”. **Não há justificativa clínica para realizar cirurgia para tratar “episódios de dermatite”.**

Quanto `as “dores na coluna”, sabe-se que 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 da mamas e dorsalgia.

Ainda, as evidências de que a cirurgia redutora melhora a dor em pacientes com hipertrofia mamária são fracas, insuficientes para recomendar esse procedimento como terapia para dorsalgia.

RECOMENDAÇÃO

Não há evidências suficientemente robustas na literatura para se indicar o procedimento de mamoplastia redutora visando melhorar as dores na coluna cervical. **Portanto, o NATS não recomenda o procedimento para o caso em questão.**

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- Willner S. Spinal pantograph: a non-invasive technique for describing kyphosis and lordosis in the thoraco-lumbar spine. *Acta Orthop Scand.* 1981;52:525-9.
- 5- 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.
- 6- McMahan JD, Wolfe JA, Cromer BA, Ruberg RL. Lasting Success in Teenage Reduction Mammoplasty. *Annals of Plastic Surgery.* September 1995;35(3):227–231.
- 7- Freire M, Neto MS, Garcia EB Quaresma MR, Ferreira LM. Functional capacity and postural pain outcomes after reduction mammoplasty. *Plast Reconstr Surg.* 2007 Apr 1;119(4):1149-56;