

14/05/2015

RT 10/2015

DILATAÇÃO PNEUMÁTICA ENDOSCÓPICA PARA TRATAMENTO DE ESTENOSE JEJUNO GÁSTRICA PÓS-GASTROPLASTIA

SOLICITANTE: Juiz de Direito Sérgio Castro da Cunha Peixoto

NÚMERO DO PROCESSO: 9022145.60.2015.813.0024

Ré: INTERMEDICA SISTEMA DE SAUDE S/A

SOLICITAÇÃO/ CASO CLÍNICO

*De: Belo Horizonte - JESP Consumo - 4a. Secretaria
<jconsumo4secretaria@tjmg.jus.br>*

Data: 13 de maio de 2015 10:48

Assunto: Solicita análise do caso

Para: natssaude@nats.hc.ufmg.br

Imo Sr.

Por ordem do MM. Juiz de Direito Sérgio Castro da Cunha Peixoto, solicito a V. Sa. a análise técnica do caso, noticiado no processo número 9022145.60.2015.813.0024, em curso nesta Unidade Jurisdicional que T.R.G., move em face de INTERMEDICA SISTEMA DE SAUDE S/A e DR. CLAUDIO MELO DOS SANTOS (CIRUGIAO GERAL- INTERMEDICA) , conforme documentos que seguem anexos. Gentileza informar o recebimento deste. E na resposta constar o número do processo acima.

Atenciosamente,

Regina Aparecida Melo Oliveira Pires

Escrivã Judicial

4ª Unidade Jurisdicional Cível - Unidade Francisco Sales - TJMG

Rua Padre Rolim 424, Santa Efigênia, Belo Horizonte – MG, CEP: 30130.090

Trata-se de paciente de 49 anos que foi submetida à cirurgia bariátrica em 05/03/15. Evoluiu, segundo relatório médico datado de 06/04/15, assinado pelo Dr. Claudio Melo dos Santos, com estenose da anastomose jejuno gástrica. O médico aponta para a necessidade de dilatação por via endoscópica urgente devido quadro de vômitos e impossibilidade de comer. O plano de saúde não autorizou o procedimento justificando que desde 14/04/15, a autora não é mais beneficiária do mesmo.

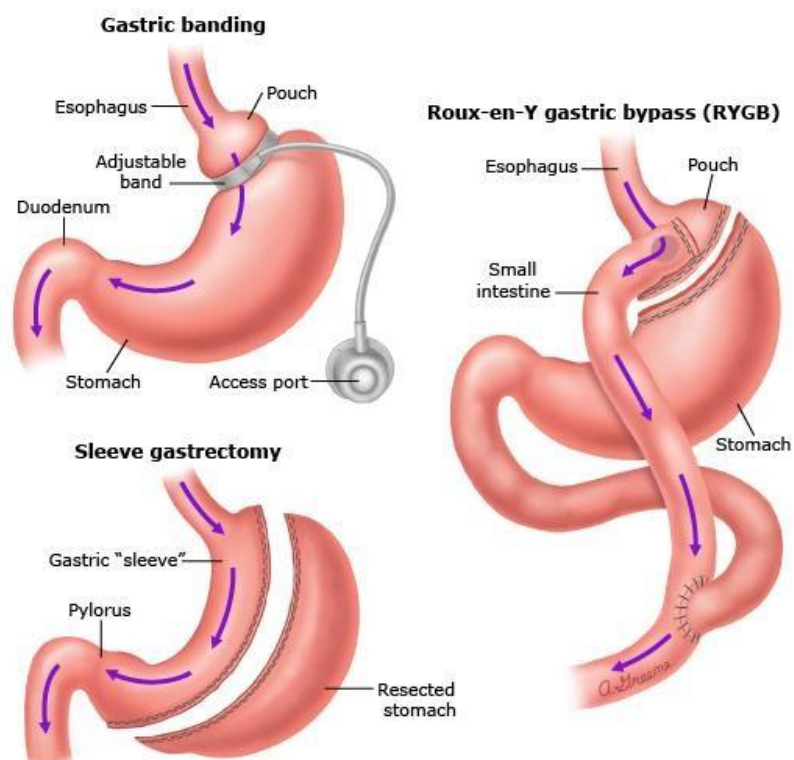
CIRURGIA BARIÁTRICA

A cirurgia bariátrica é um dos procedimentos mais realizados do mundo e vem subindo em frequência. Em 2011, estimou-se mais de 340.000 cirurgias no mundo.

Há basicamente três técnicas de cirurgia que visam à diminuição do peso do paciente. Na banda gástrica, coloca-se uma banda de silicone ajustável ao redor do topo do estômago, fazendo-se uma pequena bolsa. Pode-se adicionar ou remover líquido da bolsa através de um botão sob a pele que está ligado à banda com tubulação. Controla-se, assim, o tamanho do estômago.

O *bypass* gástrico ou “Bypass em Y de Roux” é realizado por meio do fechamento de parte do estômago, deixando apenas um pequeno reservatório para a comida. Essa pequena parte do estômago, que não foi fechada, é conectada ao intestino delgado, a comida, portanto, “transpassa” parte do estômago e intestino.

A manga gástrica ou gastrectomia em manga diminuí o tamanho do estômago, de maneira que o mesmo fica semelhante a uma manga.



Atualmente essas cirurgias são realizadas por via laparoscópica^a porque melhoram a recuperação dos pacientes e causam menos morbidade do que a cirurgia aberta.

ESTENOSE DA ANASTOMOSE JEJUNO GÁSTRICA PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA

A estenose ocorre quando a anastomose (a junção) entre o estomago e o intestino (gastrojejunal) criada pela cirurgia bariátrica em Y de Roux se torna ocluída devido a edema (inchaço) tecidual ou a anastomose estreita. O risco dessa complicação na cirurgia de Y de Roux é de cerca de 3,3%.

Essa complicação ocorre tipicamente três a seis meses após a cirurgia. Pode ser assintomática em até 30% dos casos. Nos casos sintomáticos, pode cursar com náuseas, vômitos, dor abdominal e dificuldade para se alimentar.

TRATAMENTO DA ESTENOSE DA ANASTOMOSE JEJUNO GÁSTRICA

^a procedimento cirúrgico minimamente invasivo, realizado com auxílio de instrumento de filmagem chamado laparoscópio.

A dilatação endoscópica é o tratamento de primeira escolha para a estenose da anastomose jejuno gástrica após a cirurgia endoscópica. Trata-se de procedimento seguro e altamente efetivo. A maioria dos casos pode ser tratada com uma a três sessões de dilatação. O uso do balão pneumático é geralmente a técnica preferida de dilatação, uma vez que é seguro, de fácil manuseio e permite múltiplas dilatações sob visualização endoscópica direta, sem necessidade da intubação repetida do esôfago.

Não é procedimento isento de riscos, é descrita perfuração em 2 a 3% dos pacientes.

AVALIAÇÃO DA SOLICITAÇÃO

Trata-se de paciente submetida a cirurgia bariátrica evoluindo com estenose da anastomose jejuno gástrica, que solicita dilatação endoscópica para correção dessa complicação.

A estenose da anastomose jejuno gástrica é uma complicação possível da cirurgia bariátrica, cujo melhor tratamento é a dilatação endoscópica, como recomendado pelo médico assistente.

CONCLUSÃO

A estenose da anastomose jejuno-gástrica é uma complicação possível da cirurgia bariátrica. Sua correção é feita por meio do procedimento pleiteado pelo médico assistente. Portanto, do ponto de vista clínico a complicação é passível de ocorrer mesmo se empregando a melhor técnica cirúrgica e pode ser corrigida com o procedimento solicitado.

O julgamento do direito à cobertura para o procedimento, dado que a paciente se desligou do plano, depende de análise contratual e foge ao escopo dessa nota.

BIBLIOGRAFIA

Lim RB. Bariatric surgical operations for the management of severe obesity:

Descriptions. Disponível em www.uptodate.com. Literature review current through: Apr 2015. | This topic last updated: Apr 21, 2014

Huang CS. Endoscopy in patients who have undergone bariatric surgery. Disponível em www.uptodate.com. Literature review current through: Apr 2015. | This topic last updated: Apr 10, 2015.