

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Dr. Marcus Caminhas Fasciani

PROCESSO Nº.: 50058789020238130480

CÂMARA/VARA: 2ª Vara Cível

COMARCA: Patos de Minas

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: JBG

IDADE: 47 anos

DOENÇA(S) INFORMADA(S): I47.1

PEDIDO DA AÇÃO: Estudo eletrofisiológico terapêutico + ablação por radiofrequência

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Como opção de terapêutica cirúrgica para ablação de arritmia cardíaca refratária ao tratamento farmacológico; procedimento também disponível na rede pública - SUS

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 46103

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2023.0003786

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Elaborar nota técnica acerca do tratamento/procedimento no caso concreto.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme a documentação apresentada trata-se de paciente com diagnóstico de taquicardia supraventricular paroxística de longa data, sem resposta satisfatória ao manejo clínico farmacológico. Consta cópia de prontuário de internação da paciente com diagnóstico de taquicardia supraventricular em 19/02/2013, com indicação de realização de ablação. No entanto, consta que o procedimento não foi realizado, por recusa/desistência da paciente.

Foi atualmente, novamente solicitada a realização de estudo eletrofisiológico e ablação por radiofrequência. O procedimento solicitado possui natureza eletiva. A situação apresentada não caracteriza urgência/emergência médica.

As taquicardias paroxísticas supraventriculares são arritmias comuns na prática clínica. *“Arritmias supraventriculares são distúrbios do ritmo comuns na prática clínica diária. As duas principais opções de tratamento são o medicamentoso, considerado de segunda linha devido à baixa eficácia, necessidade de uso por longa data, efeitos colaterais, interação medicamentosa e potencial efeito pro arritmico; e o invasivo com ablação, atualmente o padrão ouro devido a baixa complicação e alta eficácia. As arritmias ventriculares são menos comuns, podendo estar associadas a prognóstico e risco de morte súbita cardíaca diferentes, de acordo com a presença ou não de alteração estrutural cardíaca”.*⁽³⁾

Os estudos eletrofisiológicos intracardíacos são procedimentos invasivos que utilizam cateteres eletrodo (geralmente mais de um), introduzidos por punção venosa e arterial que, sob controle fluoroscópico, são posicionados em diversos locais do coração, com o objetivo de estudar o processo de despolarização cardíaca. Esta avaliação é realizada durante ritmo sinusal ou na vigência de arritmias induzidas com estimulação programada e/ou com diversas drogas cardioativas.

É utilizado para avaliar o sistema de condução, a presença de vias acessórias e a causa, local de origem, o mecanismo e a melhor forma de tratamento para uma ampla variedade de arritmias, muitas vezes o estudo é seguido por ablação durante o mesmo procedimento.

A ablação por radiofrequência consiste na destruição controlada de tecido cardíaco, principalmente através de energia térmica (calor gerado pela radiofrequência ou congelamento da crioablação) para o tratamento de arritmias cardíacas. Objetivo da destruição do tecido cardíaco causador da arritmia, é a eliminação de parte de um circuito de reentrada ou isolamento elétrico da região culpada pela arritmia.

A ablação por radiofrequência é uma opção para o tratamento da taquicardia paroxística supraventricular.

A ablação por cateter é agora usada extensivamente para a maioria das variedades de TVS, e as medidas de resultados relatadas pelo paciente

mostraram que os pacientes experimentam melhorias significativas em sua qualidade de vida após a ablação.

O procedimento solicitado (estudo eletrofisiológico + ablação por radiofrequência) também está disponível na rede pública / SUS.

IV – REFERÊNCIAS:

- 1) Portaria nº 2.917 de 13 de novembro de 2007.
- 2) SIGTAP, Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.
- 3) Quando indicar ablação para as principais arritmias atriais e ventriculares? Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo 2015;25(4):219-26.

V – DATA:

27/06/2023

NATJUS – TJMG