

RESPOSTA RÁPIDA 85/2014

SOLICITANTE	Dra. Renata Abranches Perdigão JESP da Fazenda Pública de Campo Belo – MG
NÚMERO DO PROCESSO	0112.14.000567-2
DATA	23/02/2014
SOLICITAÇÃO	<p>Trata-se de Ação Cominatória de Obrigação de Fazer (TUTELA DE SAÚDE) com Pedido Liminar ajuizada por O.R.M. assistido pela Defensoria Pública do Estado de Minas Gerais, em face do MUNICÍPIO DE CAMPO BELO.</p> <p>Alegou o (a) requerente que é paciente idoso, portador de Mal de Alzheimer, evoluindo com dor precordial. O requerente necessita do exame de Cintilografia do miocárdio de repouso e stress farmacológico para investigar o que está causando as dores. Alegou o requerente que pelo SUS, a fila de espera para tal procedimento chega há superar um ano e o requerente não tem esse tempo. Alegou por fim, que não possui condição financeira de arcar com essa despesa, por se tratar de pessoa pobre.</p>

RESPOSTAS

A cintilografia de perfusão miocárdica é um exame cuja realização visa obter informações que confirmem o diagnóstico de doença coronariana, em pacientes que apresentem queixas sugestivas da mesma. Pode fornecer, também, importantes informações quanto ao prognóstico da doença coronariana.

O exame consiste em duas etapas, sendo uma realizada em repouso e a outra logo após aplicação de estresse físico (esforço físico) ou farmacológico (aplicação de uma substância capaz de aumentar a frequência cardíaca e assim aumentar o trabalho cardíaco, ou de uma substância capaz de interferir com a distribuição do sangue nas coronárias, dependendo da existência ou não de obstrução das mesmas por placas ateroscleróticas).

As imagens cardíacas feitas em repouso e após estresse físico ou farmacológico são obtidas após administração de substâncias radioativas que são captadas pelo músculo cardíaco.

A captação destas substâncias pelo músculo cardíaco depende da existência de um ramo arterial coronariano pérvio que garanta fluxo sanguíneo adequado às diversas regiões do miocárdio.

Se uma determinada região encontra-se completamente privada de fluxo sanguíneo em consequência de uma obstrução coronariana total, isto se manifestará na cintilografia de perfusão miocárdica como uma área sem captação do radiofármaco em repouso e após o esforço (déficit de captação fixo).

Se, por outro lado, uma região é suprida de sangue por um vaso com uma obstrução parcial, durante o repouso a captação do radiofármaco é normal, mas após o esforço físico ou o estresse farmacológico, esta região poderá mostrar ou não um déficit de captação do agente radioativo, dependendo do grau de obstrução do vaso e da existência ou não de outros vasos que suprem a

mesma região (circulação colateral). É um déficit transitório de captação, que leva à alta probabilidade de angina pectoris.

A sensibilidade e a especificidade da cintilografia miocárdica no diagnóstico de doença coronariana podem atingir até 90%, dependendo do quadro clínico do paciente e dos fatores de risco para doença coronariana que ele manifesta.

De qualquer maneira, a realização da cintilografia miocárdica exige compreensão dos procedimentos que fazem parte do exame e colaboração por parte do paciente que vai submeter-se ao mesmo.

A doença de Alzheimer caracteriza-se por um processo de degeneração progressiva do sistema nervoso central. Os portadores desta doença manifestam, caracteristicamente, comprometimento cognitivo e de memória progressivos, sendo este um processo do qual os mesmos não se apercebem, ou seja, não tem consciência da perda das funções.

Um portador de doença de Alzheimer pode queixar-se de dores no peito e estas podem ser provocadas por obstrução coronariana, ou seja, consistirem num quadro de angina pectoris, entre outras causas.

Diante de uma suspeita de angina estável em um paciente com diagnóstico de doença coronariana, a indicação de qualquer exame que vise a definir de forma mais precisa o diagnóstico deve ser cuidadosamente avaliada.

O portador de doença de Alzheimer tem poucas chances de colaborar o suficiente para a realização adequada de uma cintilografia miocárdica. O exame exigirá comportamentos que muitas vezes o paciente não tem condições de entender, o que

pode provocar estresse intenso e desnecessário.

Diante de um quadro de dor torácica com possibilidade de ser a mesma provocada por doença nas coronárias, ou seja, de ser uma dor anginosa, em portador de doença de Alzheimer, o melhor que se tem a fazer é implementar o tratamento clínico. O tratamento com medicamentos (tratamento clínico) pode levar ao alívio dos sintomas e é uma abordagem comprovadamente eficaz de evitar a progressão da doença para um infarto do miocárdio, podendo reduzir o risco de morte, tanto quanto o tratamento com angioplastia.

Conclusão:

Paciente portador de doença de Alzheimer não deve ser considerado um candidato à realização de cintilografia miocárdica.

O suposto benefício que se espera com o exame não compensa o desconforto e a dificuldade de realiza-lo por parte de um paciente com esta condição neurológica grave.

Diante da suspeita clínica de angina em um paciente com diagnóstico de doença de Alzheimer, pode-se optar pelo tratamento clínico “de prova” da doença coronariana. O tratamento clínico é eficaz para promover alívio em uma alta porcentagem dos portadores de angina estável e quando usado isoladamente é tão eficaz na proteção contra eventos coronarianos mais graves, quanto a associação de tratamento clínico mais tratamento percutâneo com angioplastia e stent.

--	--

,