

Data: 20/05/2017

RT 27/2017

Solicitante: Juiz José Carlos de Matos

2ª Vara Cível da Comarca de Ipatinga

Número do processo: 5000562-25.2017.8.13.0313

Medicamento	
Material	
Procedimento	X
Cobertura	

Ré: UNIMED Belo Horizonte- Cooperativa de Trabalho Médico

TEMA: Estimulação Magnética Transcraniana (EMT)

Sumário

1.Demanda	2
2.Contexto	2
3.Pergunta estruturada	3
4.Descrição da tecnologia solicitada	3
5.Revisão da literatura.....	4
6.Disponibilidade na ANS/US	5
7.Considerações/Recomendação	5
Referências	6

1. Demanda

Segundo relatório médico, datado de 20/01/2017 e assinado pelo Dr. Marco André Bernardes Donato – CRM 25746, a paciente [...], nascida em 10/03/1975, técnica de enfermagem, afastada pelo INSS, residente em Belo Horizonte, está sob os cuidados médicos do autor do relatório desde janeiro/2001. A referida paciente é portadora de diagnóstico F 31.4 CID 10, provavelmente de origem genética. O quadro mental é de depressão sem sintomas psicóticos, mas suficientemente grave para impedi-la de suas atividades normais, inclusive as cotidianas e simples. Apesar de ter usado antidepressivos (Imipramina 300mg/dia; Amitriptilina 150mg/dia; Fluoxetina 40mg/dia; Citalopram 40mg/dia; Sertralina 150mg/dia, Duloxetina 120mg/dia) e estabilizadores de humor potentes (Divalproato de sódio 1500mg/dia; Carbonato de lítio 1200mg/dia) não tem sido responsiva. Continua apragmática e anedótica, déficit severo de concentração e atenção, irritabilidade fácil e ideação frequente de suicídio. Submeteu-se a 20 sessões de eletroconvulsoterapia (ECT) sob anestesia geral e caracteriza-se como candidata ao tratamento biológico de Estimulação Magnética Transcraniana (EMT) como alternativa terapêutica.

No mesmo relatório, o médico assistente informa que o procedimento de EMT está previsto no rol da Associação Médica Brasileira com o código 2 010 441-3 e é praticado através de protocolo mundial que prevê de 10 a 30 aplicações, diárias, no primeiro momento, devendo se estender em sessões de manutenção, inicialmente semanais, depois quinzenais, depois mensais e depois até trimestrais, enquanto se fizer necessário.

Custo de cada aplicação: R\$ 700,00 (setecentos reais)

A não intervenção poderá levar a consequências, levando a consequências desconhecidas.

2. Contexto

Depressão maior é uma das condições mais prevalentes no mundo. Os antidepressivos e a psicoterapia constituem a primeira linha de tratamento e apresentam efetividade na maioria dos casos. Entretanto, entre 10% a 40% (dez a quarenta por cento) dos pacientes não respondem ao tratamento padrão que é a associação de medicamentos com psicoterapia. Para tais casos a eletroconvulsoterapia (ECT) é o tratamento de escolha e pode alcançar eficácia em até 60 % dos casos de resistência aos tratamentos medicamentoso e psicoterápico.

A estimulação magnética transcraniana (EMT) repetitiva é uma alternativa à eletroconvulsoterapia, mas não apresenta a mesma eficácia da ECT.¹

A estimulação magnética transcraniana é preferida pelos pacientes à eletroconvulsoterapia por não necessitar de anestesia geral.

3. Pergunta estruturada

Paciente: portadores de depressão grave, resistentes ao tratamento medicamentoso e psicoterápico e também ao tratamento por eletroconvulsoterapia

Intervenção: Estimulação magnética transcraniana (EMT).

Comparação: novas sessões de eletroconvulsoterapia.

Desfecho: Melhora do humor e do risco de auto-extermínio.

4. Descrição da tecnologia solicitada

A Estimulação Magnética Transcraniana (EMT) utiliza um magneto ao invés de uma corrente elétrica para ativar o cérebro. Desenvolvida inicialmente em 1985, a EMT tem sido estudada como um tratamento possível para depressão, psicoses e outras doenças desde os anos 1990.

Estimulação Magnética Transcraniana repetitiva (rEMT) é um tipo de EMT realizada de forma rítmica e repetitiva. Se a estimulação é mais rápida (maior que uma estimulação por segundo) o processo se denomina como rEMT de alta frequência (considerada estimulante) enquanto que, as aplicações iguais ou menores a uma uma estimulação por segundo é chamada de rEMT de baixa frequência e será inibidora da atividade mental.

Em 2008, a EMT foi aprovada pelo FDA norte-americano como tratamento para depressão maior para pacientes que não responderam pelo menos a um antidepressivo. Também tem sido usada no Canadá e Israel como tratamento para depressão em pacientes que não responderam a medicações e que seriam considerados para eletroconvulsoterapia

Em 02 de maio de 2012 o Conselho Federal de Medicina publicou a Resolução CFM 1.986/2012 regulamentando o uso da EMT.

5. Revisão da literatura

Os ensaios clínicos disponíveis na literatura médica demonstram que a estimulação magnética transcraniana pode ser melhor que o placebo no tratamento da depressão resistente ao tratamento com pelo menos um medicamento antidepressivo e psicoterapia. Entretanto, estes estudos são metodologicamente frágeis. As revisões sistemáticas destes ensaios que compararam EMT com placebo, como a da Colaboração Cochrane² publicada em 2014, concluem que pode haver algum benefício da EMT, mas que as evidências são frágeis.

Uma revisão sistemática³ publicada também em 2014 comparou a eficácia da estimulação magnética transcraniana (EMT) com a eficácia da eletroconvulsoterapia (ECT) no tratamento da depressão. Os autores da revisão concluíram que ambas as formas de tratamento podem ser eficazes, mas que a eficácia é maior com a ECT. Entretanto, os estudos primários incluídos nesta revisão também possuíam fragilidades metodológicas.

Um ensaio clínico randomizado, multicêntrico, realizado na França e considerado de boa qualidade metodológica comparou a EMT com venlafaxina e concluiu que as duas formas de tratamento são igualmente eficazes⁴. Este ensaio não foi incluído nas revisões sistemáticas acima citadas.

6. Disponibilidade na ANS/US

A estimulação magnética transcraniana não está incluída no rol de procedimentos da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) que determina os procedimentos que devem ter cobertura obrigatória pelos planos de saúde.

A CONITEC (Comissão Nacional de Avaliação de Tecnologias em Saúde) também não dispõe ainda de parecer sobre este procedimento.

7. Considerações/Recomendação

As evidências científicas disponíveis na literatura indicam que a estimulação magnética transcraniana é uma opção à eletroconvulsoterapia (ECT) nos casos de depressão grave resistente ao tratamento com medicamentos e psicoterapia, embora não seja tão eficaz quanto a ECT.

De acordo com o relatório do médico assistente, que acompanha a paciente em questão há muitos anos, trata-se de caso grave de depressão não psicótica, unipolar, que mostrou-se resistente até ao tratamento com eletroconvulsoterapia.

Desta forma:

Se não houve qualquer melhora do quadro depressivo com a ECT ou se a melhora foi insignificante, a indicação de tratamento por EMT se justifica, para esta situação, mesmo com os estudos metodologicamente frágeis, uma vez que a paciente é um caso grave e pode estar entre aqueles que, embora em menor número, respondem melhor à EMT do que a ECT.

Referências

- 1) Holtzheimer PE. Unipolar depression in adults: Treatment with transcranial magnetic stimulation (TMS). Literature review current through: April 2017. This topic last updated: Aug 13, 2015.
- 2) Rodriguez-Martin José Luis, Barbanoj José Manuel, Schlaepfer TE, Clos Susana SC, Pérez V, Kulisevsky J, Gironelli A. Transcranial magnetic stimulation for treating depression. Cochrane Database of Systematic Reviews. In: The Cochrane Library, Issue 7, Art. No. CD003493. DOI: 10.1002/14651858.CD003493.pub2
- 3) Micallef-Trigona B et al. Comparing the effects of repetitive transcranial magnetic stimulation and electroconvulsive therapy in the treatment of depression: a systematic review and meta-analysis. *Depress Res Treat.* 2014;2014:135049.
- 4) Brunelin J., Jalenques I., Trojak B., Attal J., Szekely D., Gay A., Januel D., Haffen E., Schott-Pethelaz A.M., Brault C.; The STEP Group, Poulet E. The Efficacy and Safety of Low Frequency Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation for Treatment-resistant Depression: The Results From a Large Multicenter French RCT. *Brain Stimul.* 2014;7:855-863.
- 5) Brunelin J., Jalenques I., Trojak B., Attal J., Szekely D., Gay A., Januel D., Haffen E., Schott-Pethelaz A.M., Brault C.; The STEP Group, Poulet E. The Efficacy and Safety of Low Frequency Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation for Treatment-resistant Depression: The Results From a Large Multicenter French RCT. *Brain Stimul.* 2014;7:855-863.

Anexo 1 – Pirâmide das evidências



Pirâmide da evidência. Fonte: adaptado de Chiappelli et al

