

**NOTA TÉCNICA 3138****IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO**

**SOLICITANTE:** MM. JUIZ de Direito Dr. Marcus Caminhas Fasciani

**PROCESSO Nº.:**50034516220198130480

**CÂMARA/VARA:** 2ª VARA CÍVEL

**COMARCA:** Patos de Minas

**I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:**

**REQUERENTE:** DMRM

**IDADE:** não informada

**PEDIDO DA AÇÃO:** rizotomia facetária

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** artrose facetária/dor lombar

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** alívio dos sintomas

**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG-43403

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2022.0003138

**II – PERGUNTAS DO JUÍZO:**

Vistos, etc. "[...] expedindo ofício ao NAT-JUS, a fim de que aquele Núcleo encaminhe a este juízo parecer técnico ou nota técnica acerca da doença que acomete a parte autora, sua condição e recomendação, ou não, do procedimento denominado "rizotomia facetária" para o caso em análise, acompanhando dos relatórios médicos necessários."

**III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:**

Trata-se de paciente DMRM , idade não informada, relato de dor lombar diária há 15 anos, ressonância magnética de 30/05/2018 mostrou doença degenerativa discal, artrose facetaria difusa . A indicação do procedi-

mento é de 14/06/2019 devendo portanto ser revista uma vez que doença pode ter evoluído.

Revisão sistemática da Cochrane de 2015 teve como objetivo verificar se a denervação por radiofrequência (rizotomia por radiofrequência) é efetiva no tratamento da dor lombar crônica. Foram incluídos 23 ensaios clínicos randomizados, com um total de 1309 pacientes de ambos os sexos com idade média de 50,6 anos. Em termos gerais todas as conclusões à respeito da rizotomia por radiofrequência contínua ou denervação por radiofrequência por pulsos são baseadas em evidência científica de baixa ou moderada qualidade. Como os estudos originais não apresentam qualidade metodológica adequada e amostras pouco significativas, não é possível analisar com que frequência ocorrem as complicações da denervação por radiofrequência. A denervação para suspeita de dor articular facetária têm pequenos efeitos na redução da dor em curto prazo como também na melhora da função em curto e longo prazo, comparado com placebo. Para casos de dor discogênica a evidência é de qualidade baixa para moderada e não demonstra efeitos em curto e médio prazos. Isso compromete a plausibilidade clínica que possa favorecer a denervação em longo prazo. Os autores concluíram que não foram encontradas evidências de alta qualidade que sugerissem que, a denervação por radiofrequência fornece alívio da dor para pacientes com dor lombar crônica. De forma semelhante, não foi encontrada evidência convincente sobre a melhora da função. Os sumários point-of-care uptodate e dynamed não recomendam o tratamento com denervação (rizotomia) por radiofrequência para tratamento de dor lombar crônica para nenhuma das situações: dor articular facetária, dor discogênica baixa, dor radicular e dor sacro-ilíaca baixa. Para esta última condição, dor sacro-ilíaca baixa (caso da paciente), foi realizado apenas um pequeno estudo (n = 20) de pacientes com diagnóstico presumido de dor crônica nas articulações sacroilíacas (> 6 meses de dor lombar ou de nádegas com sensibilidade nas articulações sacroilíacas e > 75% de dor em bloco). Houve maior probabilidade de alívio da dor  $\geq 50\%$  em um mês para os

pacientes atribuídos à denervação por radiofrequência do ramo dorsal primário L4 a L5 e ramo lateral S1 a S3 comparado com a denervação simulada (79% versus 14%), com benefícios que persistiram por somente seis meses. Devido ao pequeno tamanho da amostra e curto prazo de acompanhamento, são necessários mais estudos para confirmar sobre os benefícios da rizotomia para o tratamento de dor lombar crônica .

#### **IV – CONCLUSÃO**

O À luz da literatura científica não há comprovação sobre efetividade da rizotomia, no tratamento da dor lombar crônica

#### **V - REFERÊNCIA:**

- 1. Wheeler SG, Wipf JE, Staiger TO, Deyo RA. Evaluation of low back pain in adults. uptodate All Top are Updat as new Evid becomes available our peer Rev Process is Complet Lit Rev Curr through Nov 2016 | This Top last Updat Nov 30, 2016. 2016.
- 2. Chou R. Subacute and chronic low back pain: Nonsurgical interventional treatment. uptodate All Top are Updat as new Evid becomes available our peer Rev Process is Complet Lit Rev Curr through Nov 2016 | This Top last Updat Nov 17, 2016. 2016.
- 3. Maas ET, Ostelo RW, Niemisto L, et al. Radiofrequency denervation for chronic low back pain. In: Maas ET, ed. Cochrane Database of Systematic Reviews. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd; 2015. doi:10.1002/14651858.CD008572.pub2.
- 4. DynaMed [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 - . Record No. 116935, Chronic low back pain; [updated 2016 Nov

18 cited place cited date here]; [about 45 screens]. A from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=dnh&AN=116935&site=dynamed-live&scope=site>. Chronic low back pain. DynaMed. 2016.

- 5. Cohen SP, Hurley RW, Buckenmaier CC, Kurihara C, Morlando B, Dragovich A. Randomized placebo-controlled study evaluating lateral branch radiofrequency denervation for sacroiliac joint pain. *Anesthesiology*. 2008;109(2):279-288. doi:10.1097/ALN.0b013e31817f4c7c.
- Nota Técnica 53/2016 NATJUS HC UFMG

**VI – DATA:** 28/10/2022

NATS JUS TJMG