08/07/2015

NT 28/2015

FERTILIZAÇÃO IN VITRO PARA TRATAMENTO DE ENDOMETRIOSE

SOLICITANTE: Desembargador MARCO AURELIO FERENZINI

NÚMERO DO PROCESSO: 1.0702.15.034930-7/001

Ré: Bradesco Saúde S/A

SOLICITAÇÃO/ CASO CLÍNICO

"Boa tarde,

Diante da assinatura de contrato entre o IBEDESS e o NATS com a intermediação deste TJMG, solicito nota técnica para fins de auxiliar na prolação de decisão em processo judicial no qual se discute a realização de fertilização in vitro como forma de tratamento de endometriose, conforme exposto abaixo

Conforme relatório médico trasladado aos autos, a paciente foi diagnosticada com endometriose na parede vaginal, tubas uterinas, peritônio e seguimento intestinal, tendo sido submetida a uma cirurgia para a retirada das trompas do útero, tornando-a infértil permanentemente.

O médico cirurgião da paciente a orientou a engravidar como forma de viabilizar o tratamento da endometriose, mas, dada a superveniente infertilidade, o único meio de promover a gestação seria através da reprodução assistida, tendo sido sugerida a fertilização in vitro.

Assim, solicitamos a V. Sas. informar as seguintes questões:

(i) se a fertilização in vitro (FIV) está prevista no rol da ANS;

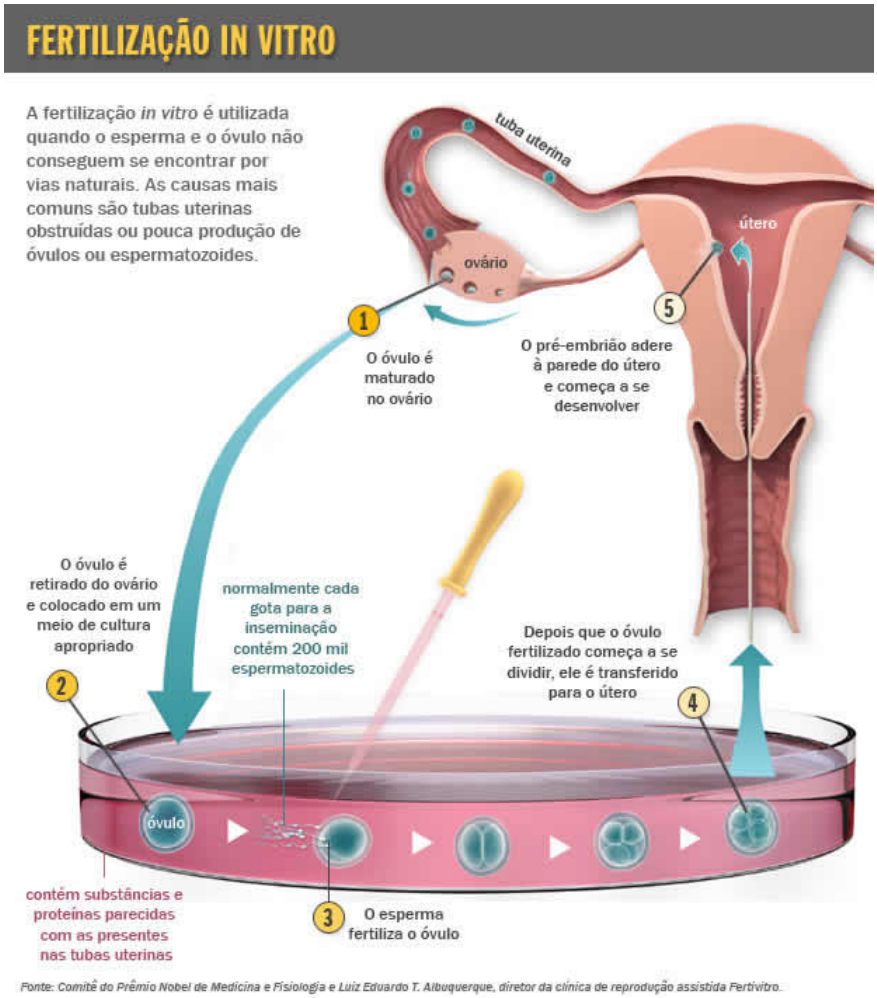
(ii)se a FIV (fertilização in vitro) se confunde com a ZIFT (transferência intratubária de zigoto);

(iii) se o estado gestacional contribuiria para o tratamento da endometriose da paciente"

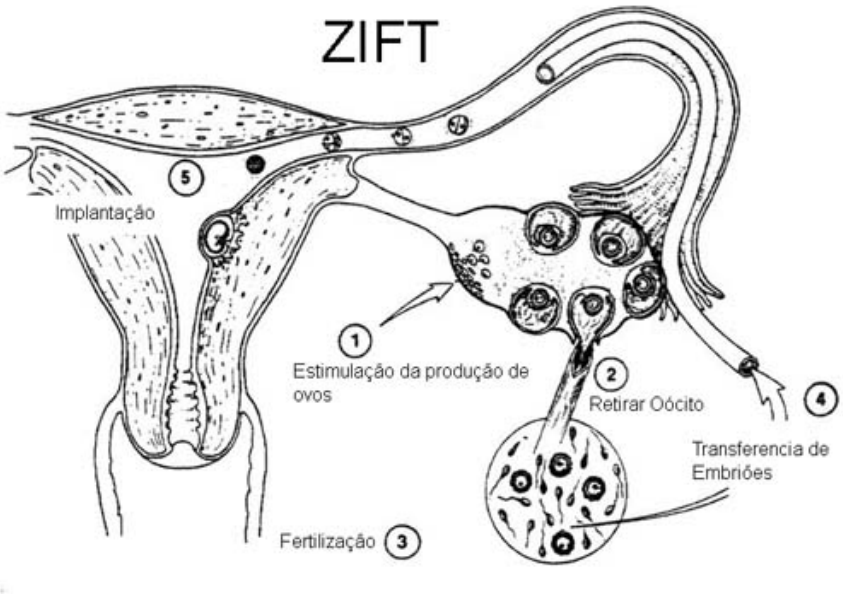
RESPOSTA AOS QUESITOS

I) A fertilização in vitro não está prevista no rol da ANS.

II) Tanto a fertilização in vitro (FIV), quanto a transferência intratubária de zigoto (ZIFT) são técnicas de reprodução assistida, isto é, técnicas médicas utilizadas para auxiliar a reprodução humana. A FIV e a ZIFT apresentam etapas em comum, quais sejam: estimula-se o desenvolvimento e amadurecimento dos óvulos na mulher, recolhem-se esses óvulos do ovário e, em um meio que simula a trompa *("in vitro")*, juntam-se os óvulos aos espermatozoides para que aconteça a fecundação. Esses "ovos" ou pré-embriões (óvulo fecundado pelo espermatozoide) vão ser colocados na mulher para o crescimento e desenvolvimento. Na FIV, esses ovos são colocados no útero. Na ZIFT, os ovos são colocados em uma das trompas de falópio.[1]



(http://www.meduniversitario.com.br/noticias/img/12050c.jpg)



(http://pma_tecnicas.blogs.sapo.pt/2399.html)

Ambas as técnicas não estão previstas no rol de procedimentos da ANS

III) A gestação não deve ser recomendada como tratamento da endometriose, apesar dos sintomas da mesma poderem melhorar durante a gravidez[2]. Não obstante a melhora dos sintomas, têm sido descritas complicações na gravidez de mulheres com endometriose, como perfuração intestinal[3], ruptura espontânea de vaso sanguíneo[4] levando a hemoperitôneo e apendicite aguda[5]. Um estudo epidemiológico sueco, que usou o Registro Médico de Nascimento do país entre primeiro de Janeiro de 1992 a 31 de dezembro de 2006, analisando cerca de um milhão e quatrocentos mil nascimentos (1.442675), mostrou que houve 13090 nascimentos entre 8922 mulheres com diagnóstico de endometriose. Comparando-se as mulheres com endometriose com aquelas sem endometriose, as mulheres com endometriose apresentaram maior risco de ter fetos com nascimento prematuro e maior risco de complicações hemorrágicas e placentárias antes do parto, pré-eclâmpsia e parto cesariano. [6]

Recomendação

A gestação não deve ser recomendada como tratamento da endometriose, apesar dos sintomas da mesma poderem melhorar durante a gravidez.

REFERÊNCIAS

1. Society for Assisted Reproductive Technology. *http://www.sart.org/SART_Assisted_Reproductive_Technologies/*. http://www.sart.org/SART_Assisted_Reproductive_Technologies/. Accessed July 9, 2015.

2. Schenken R. Endometriosis: Pathogenesis, clinical features, and diagnosis. *www.uptodate.com*. 2015.

3. Pisanu A, Deplano D, Angioni S, Ambu R, Uccheddu A. *Rectal Perforation from Endometriosis in Pregnancy: Case Report and Literature Review.* World journal of gastroenterology : WJG 16, 648-651 (2010). doi:http://dx.doi.org/10.3748/wjg.v16.i5.648.

4. Brosens IA, Fusi L, Brosens JJ. Endometriosis is a risk factor for spontaneous hemoperitoneum during pregnancy. *Fertil Steril*. 2009;92(4):1243-1245. doi:10.1016/j.fertnstert.2009.03.091.

5. Faucheron JL, Pasquier D, Voirin D. Endometriosis of the vermiform appendix as an exceptional cause of acute perforated appendicitis during pregnancy. *Color Dis*. 2008;10(5):518-519. doi:10.1111/j.1463-1318.2007.01428.x.

6. Stephansson O, Kieler H, Granath F, Falconer H. Endometriosis, assisted reproduction technology, and risk of adverse pregnancy outcome. *Hum Reprod*. 2009;24(9):2341-2347. doi:10.1093/humrep/dep186.