

NOTA TÉCNICA Nº 3478/2023 - NAT-JUS/SP

1. Identificação do solicitante

- 1.1. Solicitante: [REDACTED]
- 1.2. Origem: 1ª Vara Gabinete JEF de Guaratinguetá
- 1.3. Processo nº: 0000949-30.2019.4.03.6340
- 1.4. Data da Solicitação: 11/08/2023
- 1.5. Data da Resposta: 18/08/2023

2. Paciente

- 2.1. Data de Nascimento/Idade: 19/02/1982 – 41 anos
- 2.2. Sexo: Feminino
- 2.3. Cidade/UF: Guaratinguetá/SP e Taubaté/SP
- 2.4. Histórico da doença: Artrose severa no quadril direito - CID10 M16.0

3. Quesitos formulados pelo(a) Magistrado(a)

4. Descrição da Tecnologia

- 4.1. Tipo da tecnologia: PROCEDIMENTO
ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL

5. Discussão e Conclusão

- 5.1. Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia:
A cirurgia para artroplastia de quadril é habitualmente indicada para pacientes com osteoartrite de quadril que evoluem com dor crônica e dificuldade para deambular. Esse perfil de pacientes acaba por adotar dispositivos para auxílio de marcha como muletas. A cirurgia impacta qualidade de vida, portanto deve ser realizada com a maior presteza possível, no entanto não configura uma urgência médica. Da mesma forma, não se pode considerar uma cirurgia prioritária em relação aos demais pacientes da fila que serão submetidos a um procedimento análogo. Isso não descaracteriza a relevância de reduzir a fila para melhora de qualidade de vida de todos pacientes que nela estão.
- 5.2. Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia:
Paciente do sexo feminino, 41 anos de idade, possui antecedente de Legg-Calvé-Perthes com seqüela. Apresenta dor em quadril, principalmente, à direita. Indicada artroplastia de quadril devido à osteonecrose de cabeça de fêmur.
- 5.3. Parecer

() Favorável

(X) Desfavorável à priorização em relação a outros pacientes com a mesma doença e limitação.

5.4. Conclusão Justificada: cirurgia realizada no SUS. O sistema judiciário pode cobrar presteza da realização de procedimento pertinente.

5.5. Referências bibliográficas:

1. Ferguson RJ, Palmer AJ, Taylor A, Porter ML, Malchau H, Glyn-Jones S. Hip replacement. Lancet. 2018 Nov 3;392(10158):1662-1671. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31777-X. PMID: 30496081.
2. Katz JN, Wright EA, Wright J, Malchau H, Mahomed NN, Stedman M, Baron JA, Losina E. Twelve-year risk of revision after primary total hip replacement in the U.S. Medicare population. J Bone Joint Surg Am. 2012 Oct 17;94(20):1825-32. doi: 10.2106/JBJS.K.00569. PMID: 23079874; PMCID: PMC3489069.
3. Fleischman AN, Tarabichi M, Magner Z, Parvizi J, Rothman RH. Mechanical Complications Following Total Hip Arthroplasty Based on Surgical Approach: A Large, Single-Institution Cohort Study. J Arthroplasty. 2019 Jun;34(6):1255-1260. doi: 10.1016/j.arth.2019.02.029. Epub 2019 Feb 21. PMID: 30910246.

5.6. Outras Informações:

Considerações NAT-Jus/SP: A autoria do presente documento não é divulgada por motivo de preservação do sigilo.

Equipe NAT-Jus/SP