

EXCLUSÃO DO CID K51.4 DO PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS (PCDT) DA RETOCOLITE ULCERATIVA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Demandante: Departamento de Atenção Especializada/Secretaria de Atenção à Saúde
– DAE/SAS/MS

Apresentação

Algumas propostas de incorporação tecnológica no SUS são avaliadas pela CONITEC de forma simplificada, não sendo submetidas à consulta pública e/ou audiência pública. São propostas de relevante interesse público que tratam de ampliação de uso de tecnologias, nova apresentação de medicamentos ou incorporação de medicamentos com tradicionalidade de uso. Todas essas demandas envolvem tecnologias de baixo custo e baixo impacto orçamentário para o SUS e estão relacionadas à elaboração ou revisão de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT).

A Doença

A retocolite ulcerativa é uma doença idiopática, caracterizada por episódios recorrentes de inflamação acometendo predominantemente a camada mucosa do cólon. A doença, em adultos, sempre afeta o reto e acomete também variáveis porções proximais do cólon. O acometimento é quase sempre de forma contínua, ou seja, sem áreas de mucosa normais entre as porções afetadas (1).

A probabilidade dos pacientes permanecerem sem recidiva por dois anos é de apenas 20% e essas geralmente ocorrem na mesma região do cólon das situações agudas prévias (2).

A doença pode iniciar em qualquer idade, sendo homens e mulheres igualmente afetados. O pico de incidência parece ocorrer dos 20 aos 40 anos e muitos estudos mostram um segundo pico de incidência nos idosos. Uma prevalência na cidade de São Paulo estimada de 22,6 casos por 100.000 habitantes foi encontrada em um estudo publicado em 2009 (3). Casos com mais de 10 evacuações ao dia, necessidade de transfusão sanguínea, megacólon tóxico ou perfuração intestinal, além

Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) - Relatório nº 37

dos achados de taquicardia, febre e velocidade de sedimentação globular elevados, devem ser considerados como fulminante (4).

O Procedimento

O Código CID K51.4 do CID-10 se refere à “Pseudopolipose de Cólon”. Conceitualmente, pseudopólipo é uma massa de tecido cicatricial projetada, que se desenvolve a partir de tecido de granulação durante a fase de cura em casos de ulcerações recorrentes, especialmente na doença inflamatória do intestino. Usualmente, não tem potencial maligno (5).

Na elaboração do PCDT para tratamento da retocolite ulcerativa, o grupo elaborador solicitou a exclusão do CID K51.4, justificando que o termo “pseudopolipose de cólon” não é encontrado entre os *MESH terms* e que não é um achado específico de retocolite ulcerativa, podendo ocorrer em concomitância com várias doenças.

O conceito pseudopolipose de cólon sugere uma relação da ocorrência de pseudopólipos com episódios recorrentes de inflamação, situação da retocolite ulcerativa, no entanto, trata-se de um achado anatômico que pode ou não ter relação com a doença, situação que justificaria a exclusão desse CID do PCDT em questão.

Recomendação da CONITEC

Diante do exposto, os membros da CONITEC presentes na 7ª reunião do plenário, do dia 02/08/2012, recomendaram a exclusão do CID K51.4 do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Retocolite Ulcerativa do Ministério da Saúde.

Decisão

PORTARIA Nº 42, DE 27 DE SETEMBRO DE 2012.

Torna pública a decisão de excluir o CID K51.4 do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas(PCDT) da Retocolite Ulcerativa do Ministério da Saúde.

O SECRETÁRIO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e com base nos termos dos art. 20 e art. 23 do Decreto 7.646, de 21 de dezembro de 2011, resolve:

Art. 1º Fica excluído o CID K51.4 do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas(PCDT) da Retocolite Ulcerativa do Ministério da Saúde.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

CARLOS AUGUSTO GRABOIS GADELHA

Publicação no Diário Oficial da União: D.O.U. Nº 194, de 05 de outubro de 2012, pág.98

Referências

1. Osterman M, Lichtenstein GR. Ulcerative colitis. In: Feldman M, Friedman L, Brandt L, editors. Gastrointestinal and Liver Disease. Ninth ed. ed. Philadelphia: Elsevier; 2010. p. 1975-2013.

Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) - Relatório nº 37

2. Peppercorn M, Farrell R. Medical management of ulcerative colitis. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate; 2010.
3. Victoria CR, Sassak LY, Nunes HR. Incidence and prevalence rates of inflammatory bowel diseases, in midwestern of Sao Paulo State, Brazil. Arq Gastroenterol. 2009;46(1):20-5. Epub 2009/05/26.
4. Diseases BSGoIB. Consensus guidelines for the management of inflammatory bowel disease. Arq Gastroenterol. 2010;47(3):313-25.
5. Ulcerative Colitis: Pseudopolyps; http://www.endoatlas.com/ib_uc_03.html. Acessado em 20/07/2012