



CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

PARECER CREMEB Nº 07/15
(Aprovado em Sessão Plenária de 26/05/2015)

Processo consulta nº 26/2014

Assunto: Ultrassonografia transvaginal para pesquisa de endometriose profunda

Relatora: Consa. Tatiana Magalhães Aguiar

EMENTA: A ultrassonografia para pesquisa de endometriose profunda não é contemplada pelo código 4.09.01.30-0 da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos, ano 2012

DO REQUERIMENTO

Em 17 de Novembro de 2014, o consulente envia mensagem eletrônica contendo o seguinte questionamento: o procedimento de ultrassonografia transvaginal para pesquisa de endometriose profunda estaria contemplado na ultrassonografia transvaginal (inclui abdome inferior feminino)? Ele enfatiza que o primeiro tem a necessidade prévia de preparo intestinal e profissional especializado para a sua realização, o que diferencia da ultrassonografia transvaginal, além disso no descritivo do código 4.09.01.30-0 não há menção sobre a referida pesquisa.

DA FUNDAMENTAÇÃO

A endometriose é definida como a presença de glândulas ou estroma endometrial fora do útero. Essa condição pode provocar dismenorreia, dor pélvica, infertilidade, dispareunia, alterações urinárias e intestinais durante o ciclo menstrual, o que evidencia o seu caráter hormônio dependente.

Estudos controles comparáveis sugerem maior incidência da doença em mulheres com melhor nível educacional, menor paridade, portadoras de mioma uterino, bem como alto peso, ciclos curtos e menstruações abundantes. Há prevalência sete vezes maior em parentes de primeiro grau de mulheres acometidas, sugerindo um fator hereditário.





CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

A teoria mais aceita há alguns anos, para a endometriose é a de Sampson, datada de 1927. De acordo com o autor, ocorreria um refluxo de tecido endometrial através das trompas de falópio durante a menstruação, com conseqüente implantação e crescimento em tecidos adjacentes. Em cerca de 70 a 90% das mulheres que apresentam menstruação retrograda, uma pequena minoria irá desenvolver endometriose, motivo pelo qual sustenta a hipótese de também haver fatores genéticos, hormonais ou ambientais. Outras hipóteses sugerem a possibilidade metaplasia do epitélio celômico em tecido endometrial, disseminação linfática ou hematogênica do endométrio e ainda a diferenciação de células sanguíneas originárias da medula óssea em tecido endometrial.

Levando em consideração a profundidade da lesão, a endometriose pode ser classificada em superficial e profunda, esta última penetrando mais do que cinco milímetros no tecido subjacente.

Segundo o Guideline 2013, da Sociedade Europeia de Reprodução Humana e Embriologia, a combinação entre laparoscopia e a verificação histológica de glândulas endometriais e ou estroma é considerado o padrão ouro para diagnóstico da enfermidade. Essa ferramenta é fundamental para a doença peritoneal e superficial.

Dor à mobilização uterina, aumento do volume ovariano, nodulações palpáveis no fundo de saco vaginal posterior ou septo reto vaginal, espessamentos dos ligamentos útero sacros, lesões violáceas na vagina podem ser presentes na endometriose profunda infiltrativa. A ultrassonografia transvaginal é o foco inicial de investigação da enfermidade que ultrapassa os 5 mm de profundidade. Após preparo intestinal, a ultrassonografia oferece boa capacidade de rastreamento, diagnóstico e monitoramento das lesões intestinais que se apresentam como nódulos hipocogênicos nos locais afetados. Convém ponderar que esse é um método examinador dependente.

Em 2007, o Serviço de Endometriose da Faculdade de Medicina da USP, em avaliação prospectiva utilizando ultrassonografia transvaginal com preparo intestinal, obteve sensibilidade de 98% e especificidade de 100% na doença de acometimento intestinal.

A Sociedade Brasileira de Endometriose e Cirurgia Minimamente Invasiva conclui através de estudos que técnicas de imagem são uteis para estimar a extensão da doença em mulheres com doença profunda.





CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

De acordo com a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos, ano 2012, o código 4.09.01.30-0 corresponde à ultrassonografia diagnóstica por via transvaginal para avaliação de útero, ovários, anexo e vagina, cujo porte é 2B e custo operacional 3,820. Neste exame não há evidência sobre a necessidade de uso de preparos intestinais prévios.

DO PARECER CONCLUSIVO

Há cerca de uma década, o diagnóstico de endometriose levava 12 anos para ser fechado, muito provavelmente pela dificuldade de acesso à videolaparoscopia, considerada uma ferramenta diagnóstica invasiva e operador dependente. Com o passar dos anos, os exames de imagem ganharam importância no diagnóstico da doença profunda, esta considerada responsável pela dor pélvica, dismenorreia, dispareunia de profundidade, delegando à cirurgia laparoscópica, apenas a abordagem terapêutica.

Recentes evidências concluem que tanto a ultrassonografia transvaginal com preparo intestinal quanto a ressonância magnética de pelve, têm elevada acurácia no diagnóstico da endometriose profunda. Até o momento, não há evidências de superioridade de um método sobre o outro.

Diante da complexidade da ultrassonografia transvaginal para pesquisa de endometriose profunda, considera-se fundamental o treinamento do examinador.

De acordo com a literatura atual, a sensibilidade e especificidade do exame de ultrassonografia transvaginal para pesquisa de endometriose profunda, são comparáveis à ressonância nuclear magnética de pelve;

A edição da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos é adotada como padrão mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos para o Sistema de Saúde Suplementar;

O III Princípio Fundamental do Código de Ética Médica 2009 preconiza: para exercer a Medicina com honra e dignidade, o médico necessita ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa.

O V Princípio Fundamental do Código de Ética Médica 2009 declara: compete ao médico aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente;





CREMEB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA BAHIA

O artigo 32 do Código de Ética Médica 2009 relata: é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente;

À luz das práticas atuais o exame ultrassonografia para pesquisa de endometriose profunda não é contemplada pelo código 4.09.01.30-0 da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), ano 2012. Para ser incluída na CBHPM, como todo novo procedimento, deve ser submetida à câmara técnica desta entidade, sendo a cobrança particular de honorários a única possibilidade até a sua efetivação.

É o parecer.

Salvador, 25 de maio de 2015.

Consa. Tatiana Magalhães Aguiar
Relatora

