



PARECER Nº 2667/2018 - CRM-PR

ASSUNTO: PROCEDIMENTO MÉDICO - UROLOGIA

PARECERISTA: CONS.º WILMAR MENDONÇA GUIMARÃES

EMENTA: Torção de testículo e análise de erro médico - Medicação para uso em paciente com CA de próstata avançado - Uso terapêutica Hi-fu.

CONSULTA

Em e-mail encaminhado a este Conselho Regional de Medicina, o Dr. XXX formula consulta referente a: 1) Torção de testículo: erro médico? 2) Zytiga of label é factível? e 3) Hi-fu revisão atual.

FUNDAMENTAÇÃO E PARECER

A Câmara Técnica de Urologia foi instada a emitir opinião técnica, a qual emitiu a seguinte opinião:

“Quanto ao item 1) Torção de testículo: erro diagnóstico do médico?”

Resposta: *Uma das causas de escroto agudo é a torção testicular, cujo diagnóstico precoce é fundamental para o tratamento adequado, sendo recomendada exploração cirúrgica, em até 24 horas do início dos sintomas; pacientes habitualmente cursam com dor escrotal, a duração dos sintomas é curta na torção testicular (69% dentro de 12 horas); na fase aguda, a localização da dor pode levar ao diagnóstico, mas nem sempre é possível, pois pode iniciar de uma forma atípica, com náuseas, vômitos e dor abdominal; em muitos casos, não é fácil determinar as causas de escroto agudo, em especial, na fase pré-puberal, quando nem sempre o médico consegue uma história clínica adequadamente reportada; havendo a suspeita de torção testicular, a ecografia com Doppler torna-se fundamental para confirmar o diagnóstico; em caso de persistência de dúvida diagnóstica, recomenda-se a exploração cirúrgica.*

Quanto ao item 02) Zytiga of label é factível?

Resposta: *Atualmente, temos 3 indicações de uso para o medicamento Zytiga (constando em bula atualizada); 1) tratamento de pacientes com câncer de próstata avançada, metastático, resistente à castração e que receberam quimioterapia prévia com docetaxel;*



2) tratamento de pacientes com câncer de próstata metastático resistente à castração que são assintomáticos ou levemente sintomáticos após falha à terapia de privação androgênica;

3) tratamento de pacientes com câncer de próstata metastático de alto risco, com diagnóstico recente, não tratados anteriormente com hormônios ou pacientes que estavam em tratamento hormonal por não mais de três meses e que continuam respondendo à terapia hormonal; essa nova indicação terapêutica (item 3) é sustentada pela literatura médica, conforme publicado *New England Journal of Medicine*, de 27/07/2017, edição 377, páginas 352-360, nome do Artigo: *ABIRATERONE PLUS PREDNISONONE IN METASTATIC, CASTRATION-SENSITIVE PROSTATE CANCER*, cuja conclusão mostrou que o uso combinado da Abiraterona à Prednisona e à terapia de privação androgênica aumentou, significativamente, a sobrevida global e a sobrevida livre de progressão radiográfica, em análise de 1109 pacientes.

Quanto ao item 3: HIFU revisão atual:

Resposta: Estudos atuais não permitem ainda uma conclusão sobre seu uso terapêutico em pacientes com câncer de próstata localizado.

CONCLUSÃO

Este Conselheiro está de acordo e acata na íntegra a opinião técnica emitida, pela Câmara Urologia do Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná.

É o parecer, s. m. j.

Curitiba, 18 de junho de 2018.

Cons.º Wilmar Mendonça Guimarães

Parecerista

Aprovado e Homologado na Sessão Plenária nº4729 de 18/06/2018.