

# Rol de Procedimentos ANS 2018

Procedimentos em Retina com  
Anotações

# DUT para DMRI Neovascular

1. Cobertura obrigatória para pacientes com diagnóstico de degeneração macular relacionada a idade (DMRI) quando o olho tratado no início do tratamento preencher todos os critérios do Grupo I e nenhum dos critérios do Grupo II. Após o início do tratamento a cobertura não será mais obrigatória caso o olho tratado apresente um dos critérios do Grupo III:

## Grupo I

- a. melhor acuidade visual corrigida entre 20/20 e 20/400;
- b. ausência de dano estrutural permanente da fóvea central;
- c. crescimento de novos vasos sanguíneos, constatado por tomografia de coerência óptica ou angiografia com fluoresceína ou piora da acuidade visual.

## Grupo II

- a. dano estrutural permanente da fóvea, quando não é mais possível a prevenção de mais perda visual;
- b. evidência ou suspeita de hipersensibilidade a um dos agentes antiangiogênicos.

## Grupo III

- a. reação de hipersensibilidade a um agente anti-VEGF comprovada ou presumida;
- b. redução da acuidade visual no olho tratado para menos de 20/400, diagnosticado e confirmado através de uma segunda avaliação, atribuíveis a DMRI na ausência de outra doença;
- c. aumento progressivo do tamanho da lesão confirmada por tomografia de coerência óptica ou angiografia com fluoresceína, apesar de terapia otimizada por mais de três aplicações consecutivas;

Retirado o critério de tamanho da membrana neovascular

Trocado "e" por "ou"

Trocado "perda absoluta de 30 letras" por "menos de 20/400"

Retirado o critério "d" que bloqueava o retratamento se edema

# DUT para Edema Macular Diabético

2. Cobertura obrigatória para pacientes com diagnóstico de edema macular diabético secundário à retinopatia diabética quando o olho tratado no início do tratamento preencher pelo menos um dos critérios do Grupo I e nenhum dos critérios do Grupo II. Após o início do tratamento a cobertura não será mais obrigatória caso o olho tratado apresente um dos critérios do Grupo III:

## Grupo I:

- a. espessura foveal igual ou maior do que 400 $\mu$ ;
- b. acuidade Visual entre 20/40 e 20/400 (Snellen);
- c. acuidade Visual de 20/25 e 20/30 nos casos em que for observada piora progressiva do edema macular comprometendo a área central da mácula, conforme definição, comprovada por 2 OCTs consecutivos com intervalo de trinta dias.

## Grupo II

- a. dano estrutural permanente da fóvea, quando não é mais possível a prevenção de mais perda visual;
- b. evidência ou suspeita de hipersensibilidade a um dos agentes antiangiogênicos.

## Grupo III

- a. quando a acuidade visual se tornar <20/400 (Snellen) por causa retiniana;
- b. em casos de hipersensibilidade comprovada ao medicamento.

Critério do National Institute for Health and Care Excellence

Critérios do Royal College of Ophthalmologists (RCO)

Não é especificado período de indução

Critério de cessação de tratamento razoável e semelhante ao RCO

# DUT para Edema Macular por OVCR

3. Cobertura obrigatória para pacientes com diagnóstico de edema macular secundário a oclusão de veia central da retina (OVC) quando preencher pelo menos um dos critérios do grupo I e nenhum dos critérios do Grupo II. Após o início do tratamento a cobertura não será mais obrigatória caso o olho tratado apresente pelo menos um dos critérios do Grupo III:

## Grupo I

- acuidade visual entre 20/40 e 20/400 (escala Snellen);
- acuidade visual pior que 20/400 quando a Angiofluoresceinografia (AFG), com imagens de todos os tempos do olho acometido, afastar a possibilidade de que haja ruptura extensa da arcada perifoveolar;
- acuidade visual igual ou melhor que 20/40, mas com aumento da espessura foveal comprovada por Tomografia de coerência óptica (OCT);
- houver recidiva do edema após cessação do tratamento e pelo menos um dos itens anteriores.

## Grupo II

- presença de isquemia macular que inviabilize a melhora visual comprovada pela medida de acuidade visual e AFG;
- evidência ou suspeita de hipersensibilidade a um dos agentes antiangiogênicos.

## Grupo III

- quando atingida a máxima acuidade visual, ou seja, acuidade visual estável por três meses consecutivos;
- quando a espessura foveal não houver diminuído (medido pela OCT) após três aplicações mensais consecutivas.

Critérios semelhantes ao Royal College of Ophthalmologists (RCO)

Não é especificado período de indução

Critério simples para retratamento

Critérios de cessação de tratamento razoável e semelhante ao RCO

# DUT para Edema Macular por ORVCR

4. Cobertura obrigatória para pacientes com diagnóstico de edema macular secundário a oclusão de ramo de veia central da retina (ORVC) e preencher pelo menos um dos critérios do grupo I e nenhum dos critérios do Grupo II. Após o início do tratamento a cobertura não será mais obrigatória caso o olho tratado apresente pelo menos um dos critérios do Grupo III:

## Grupo I

- a. acuidade visual pior que 20/40 com aumento de espessura foveal comprovado por Tomografia de coerência óptica (OCT);
- b. acuidade visual igual ou melhor que 20/40, mas com posterior diminuição da acuidade visual durante o acompanhamento clínico e aumento da espessura
- c. houver recidiva do edema após cessação do tratamento e pelo menos um dos itens anteriores.

## Grupo II

- a. presença de isquemia macular que inviabilize a melhora visual comprovada pela medida de acuidade visual e AFG;
- b. evidência ou suspeita de hipersensibilidade a um dos agentes antiangiogênicos.

## Grupo III

- a. quando atingida a máxima acuidade visual, ou seja, acuidade visual estável por três meses consecutivos;
- b. quando a espessura foveal não houver diminuído (medido pela OCT) após três aplicações.

Critérios semelhantes ao Royal College of Ophthalmologists (RCO)

Não é especificado período de indução

Critério simples para retratamento

Critérios de cessação de tratamento razoável e semelhante ao RCO

# Referências

- Ranibizumab and pegaptanib for the treatment of age-related macular degeneration. NICE technology appraisal guidance 155. <https://www.nice.org.uk/guidance/ta155>
- Aflibercept solution for injection for treating wet age-related macular degeneration. Technology appraisal guidance. <https://www.nice.org.uk/guidance/ta294>
- Ranibizumab for treating diabetic macular oedema. Technology appraisal guidance. Published: 27 February 2013. <https://www.nice.org.uk/guidance/ta274>
- Aflibercept for treating diabetic macular oedema. Technology appraisal guidance. Published: 22 July 2015. <https://www.nice.org.uk/guidance/TA346>
- The Royal College of Ophthalmologists. Diabetic Retinopathy Guidelines December 2012 (update to section 14.3.4 in July 2013 in accordance with College Statement on Intravitreal Injections). <https://www.rcophth.ac.uk/wp-content/uploads/2014/12/2013-SCI-301-FINAL-DR-GUIDELINES-DEC-2012-updated-July-2013.pdf>
- Ranibizumab for treating treating visual impairment caused by macular oedema secondary to retinal vein occlusion. Technology appraisal guidance. Published: 22 May 2013. <https://www.nice.org.uk/guidance/ta283>
- Aflibercept for treating visual impairment caused by macular oedema secondary to central retinal vein occlusion. Technology appraisal guidance. Published: 26 February 2014. <https://www.nice.org.uk/guidance/TA305>
- The Royal College of Ophthalmologists. Retinal Vein Occlusion (RVO) Guidelines, July 2015. <https://www.rcophth.ac.uk/wp-content/uploads/2015/07/Retinal-Vein-Occlusion-RVO-Guidelines-July-2015.pdf>