



---

# Medicina Nuclear e Imagem Molecular

## Contexto atual

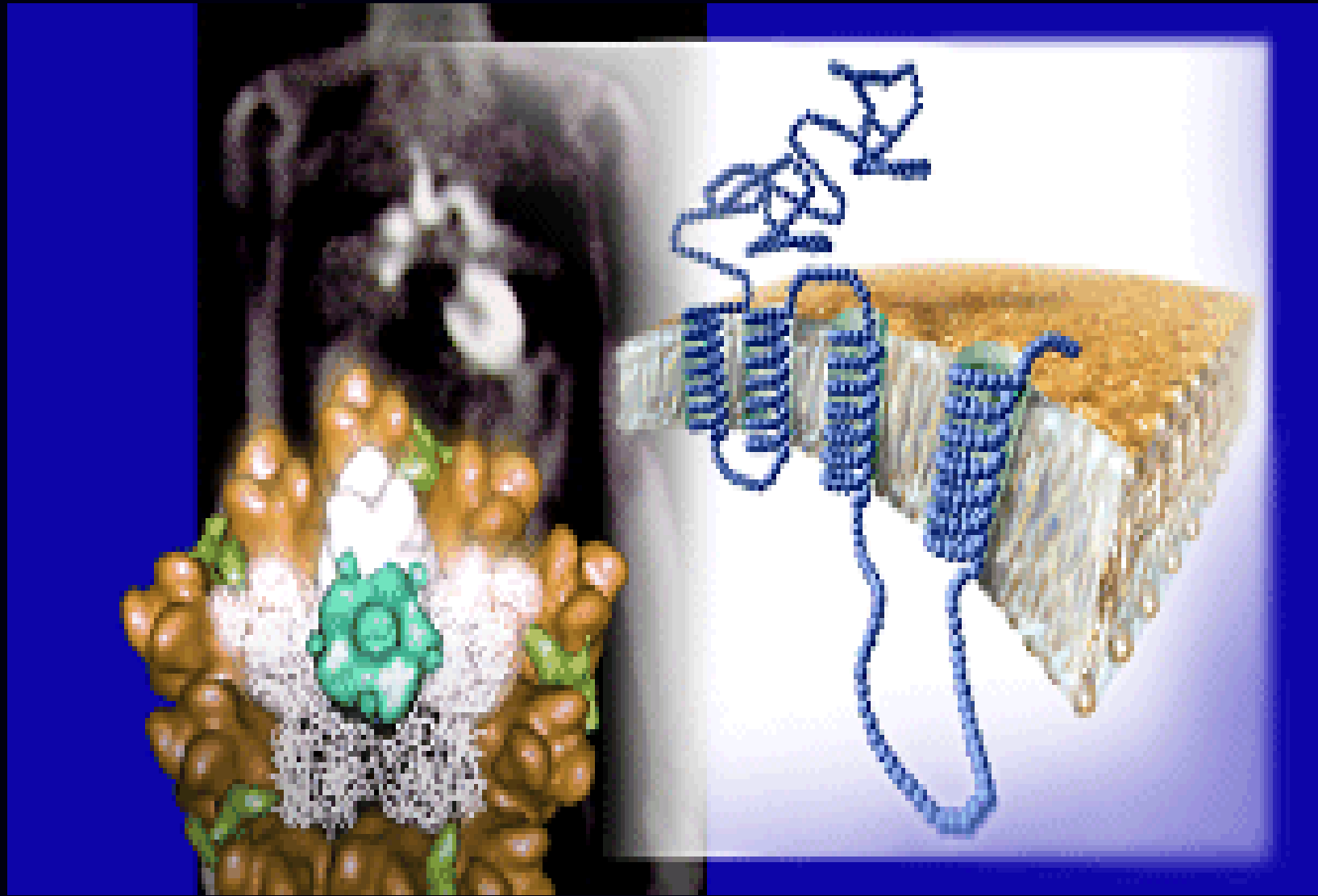
*Carlos A. Buchpiguel*

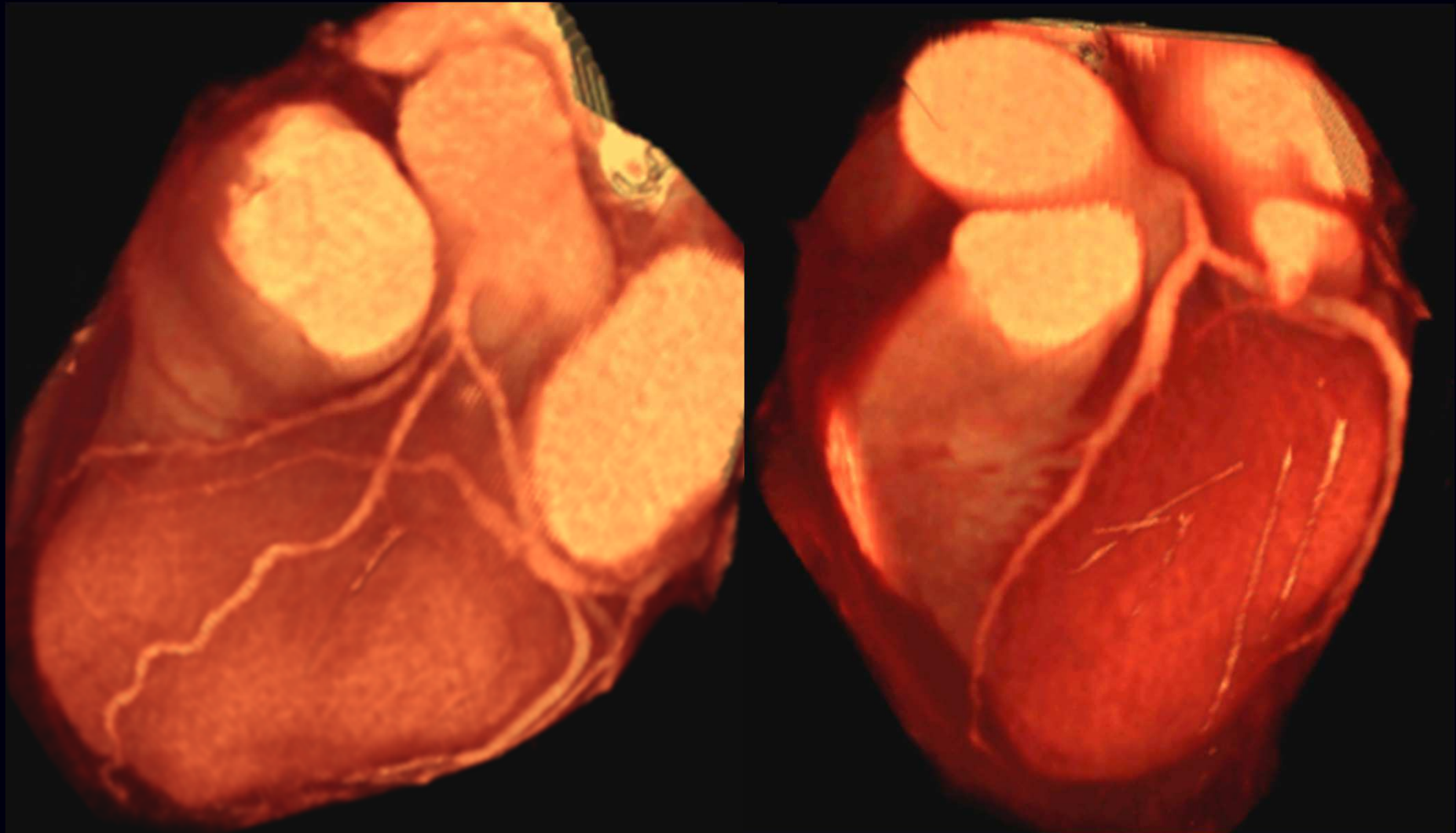
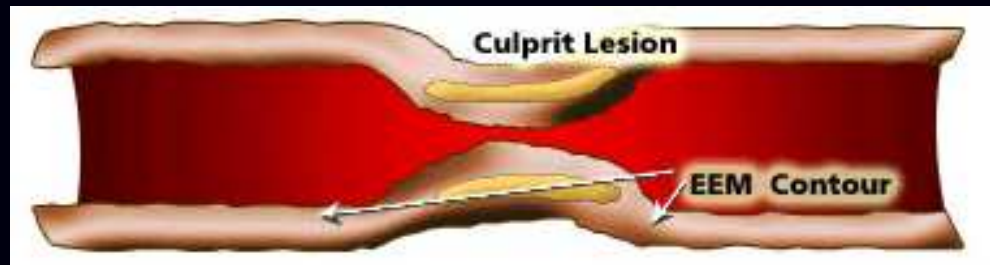
# Contexto Atual

---

- Crise no fornecimento de Mo-99
  - Dependência absoluta mercado externo
    - Ausência de uma política interna na área nuclear que atue preferencialmente nestas deficiências
    - Disponibilidade de recursos para investir nos recursos humanos atualmente disponíveis (e de elevado valor e qualificação profissional)
  - Impacto direto em procedimentos diagnósticos nas diversas áreas da medicina, com maior ênfase em:
    - Oncologia e Cardiologia.
    - Redução no número de pacientes atendidos da ordem de 50-70%

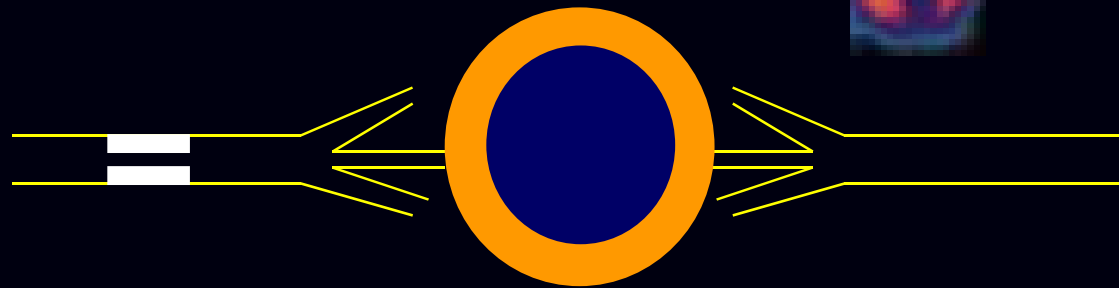
# Porque Investir nesta Tecnologia?





# Insuficiência Coronariana

repouso



esforço



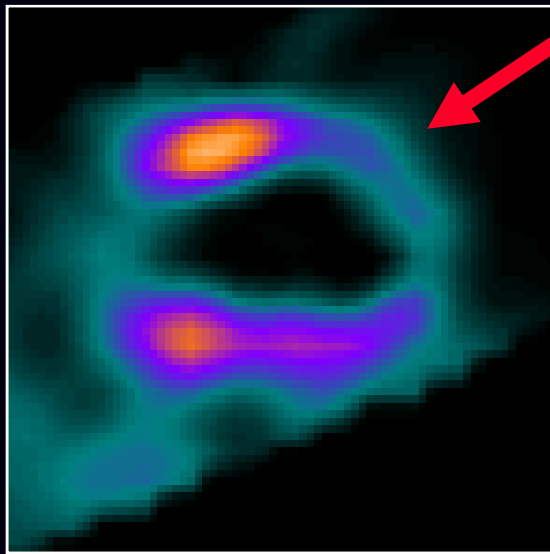
**aumento do trabalho e  
consumo de O<sub>2</sub>**

# *Hipocaptação Transitória*

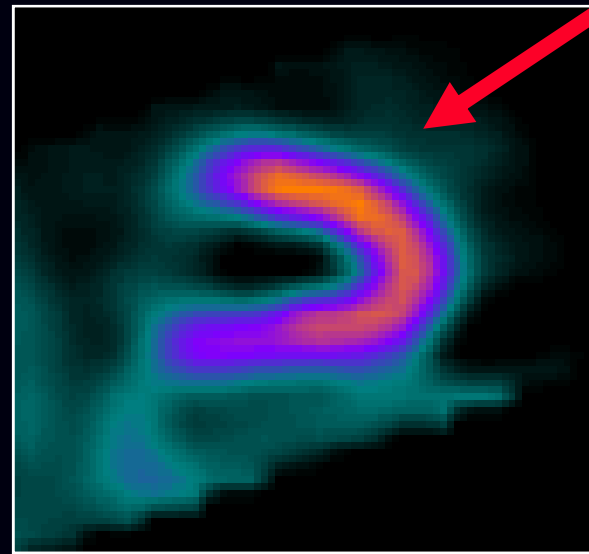
*( observada apenas no esforço )*

---

*Sinaliza isquemia*

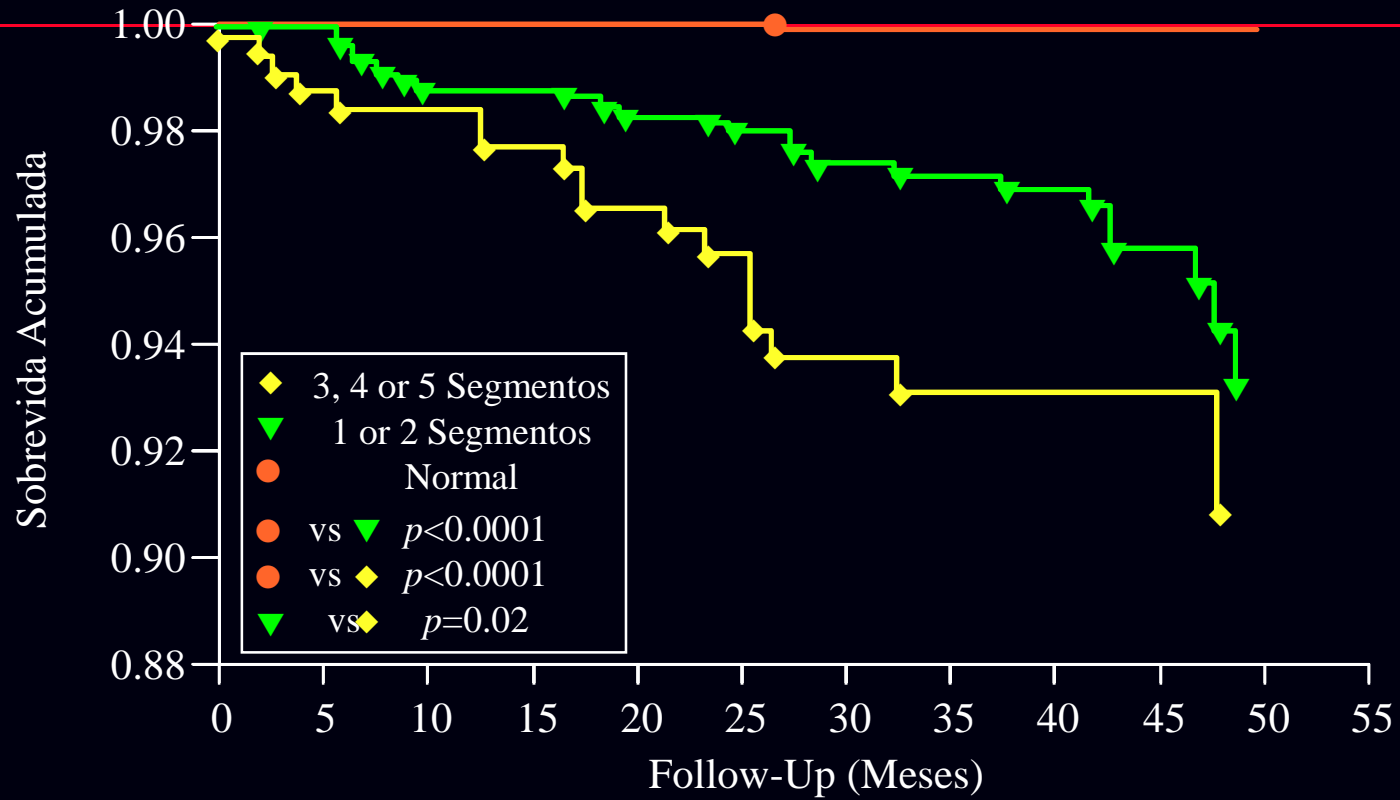


*stress*



*repouso*

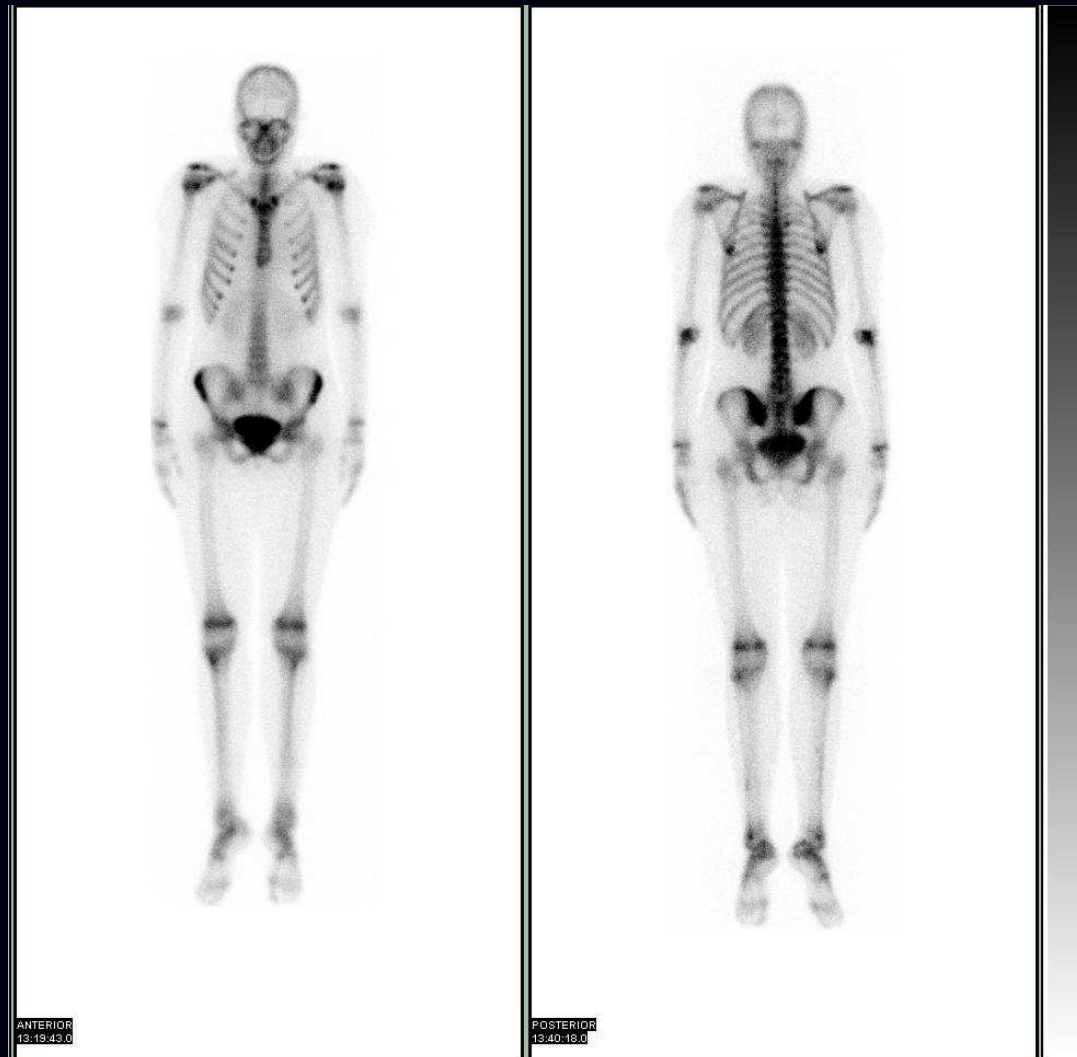
# Valor Prognóstico do SPECT



Machecourt et al. J Am Coll Cardiol 1994;23:1096.

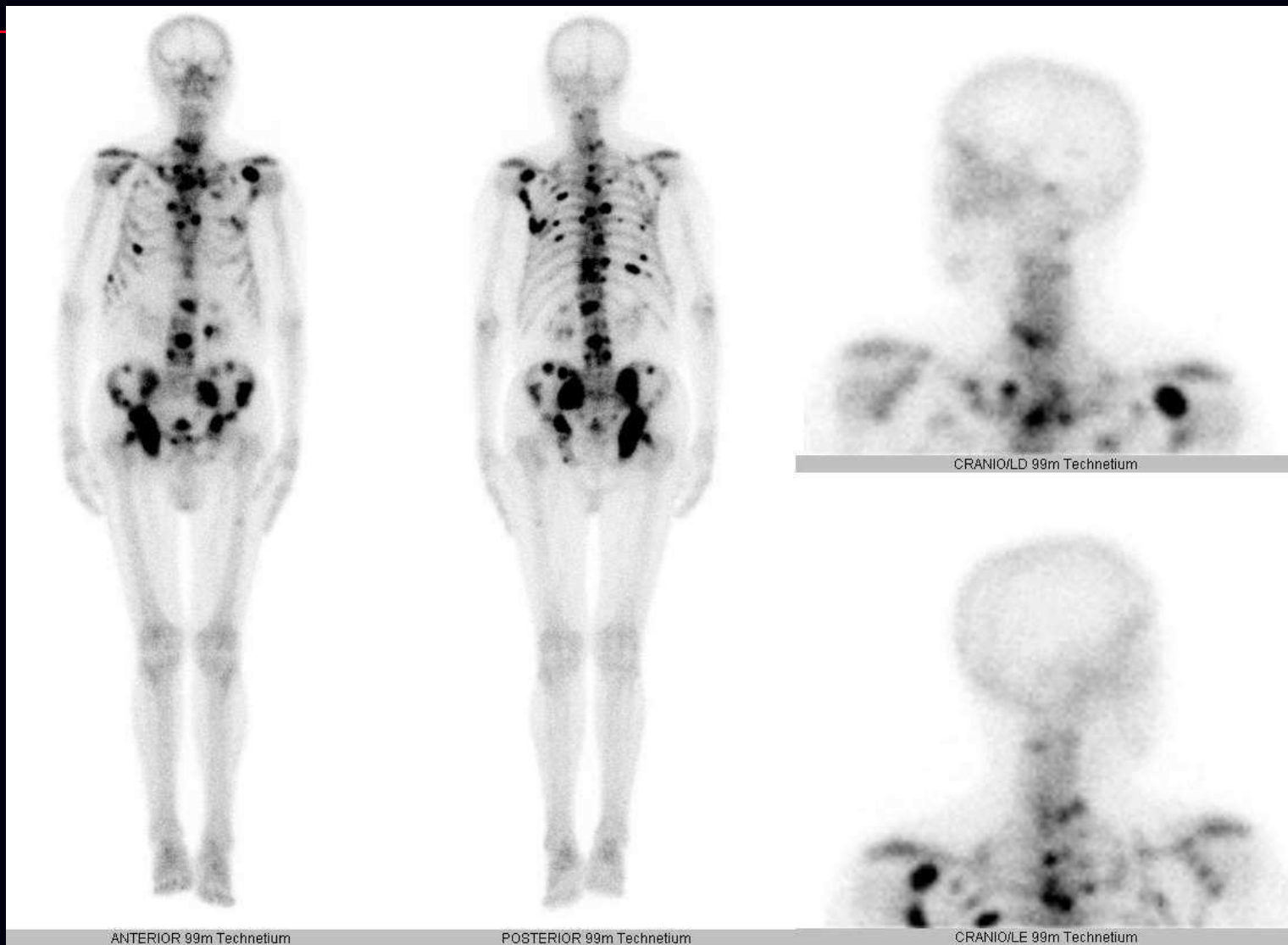
# Cintilografia Normal

---





# Metástase Câncer de Pulmão

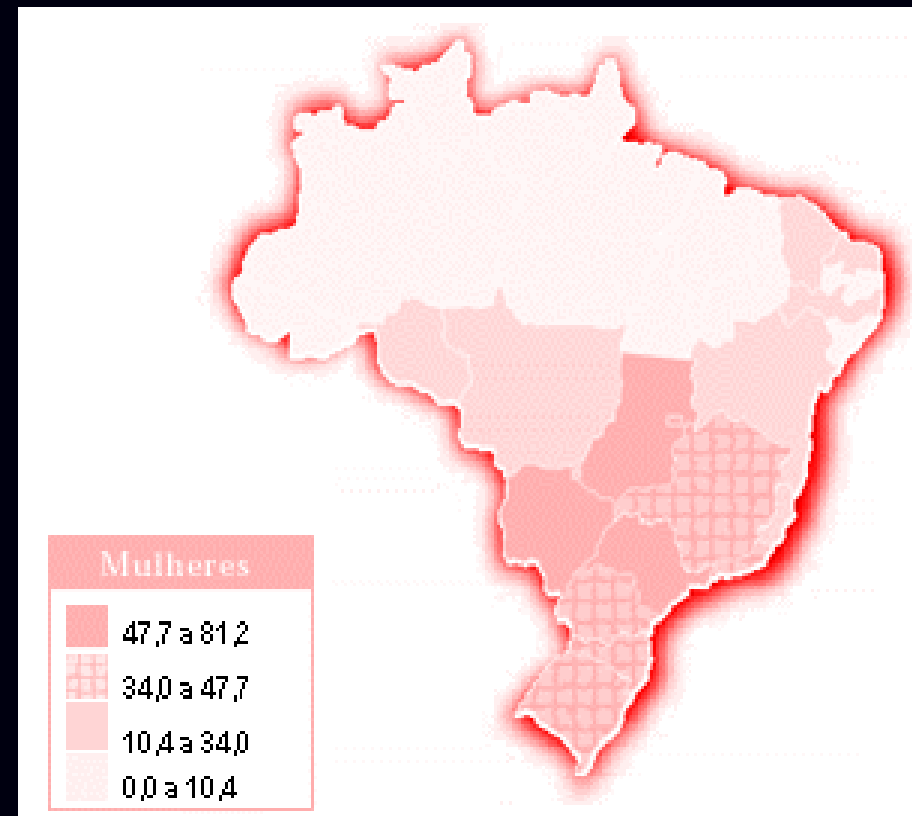
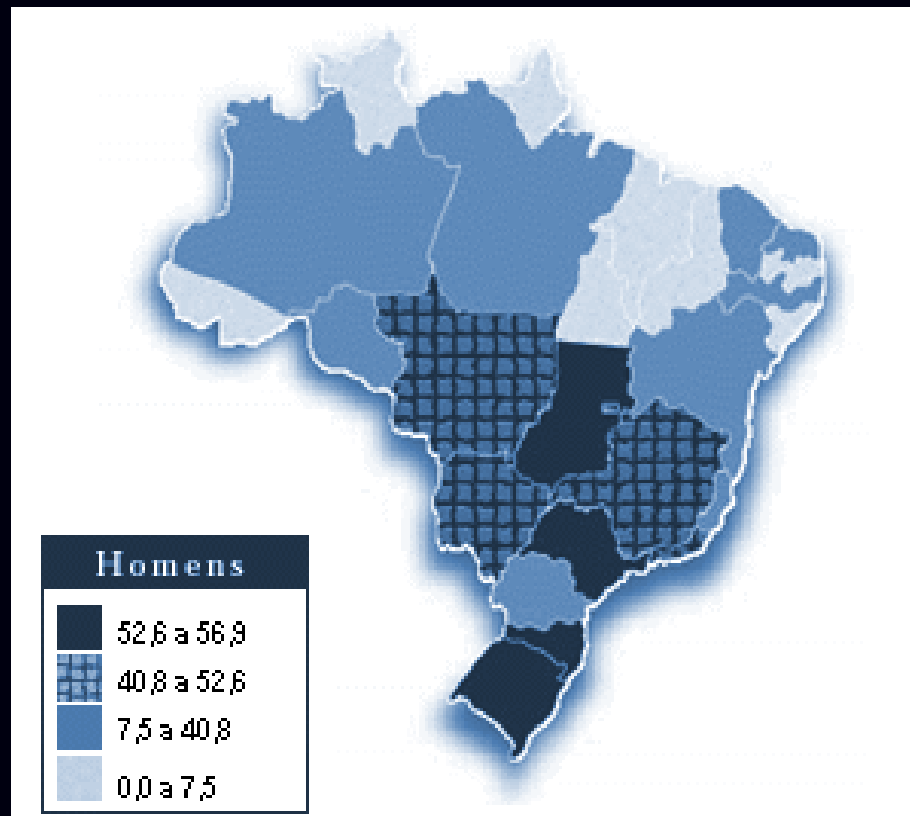


ANTERIOR 99m Technetium

POSTERIOR 99m Technetium

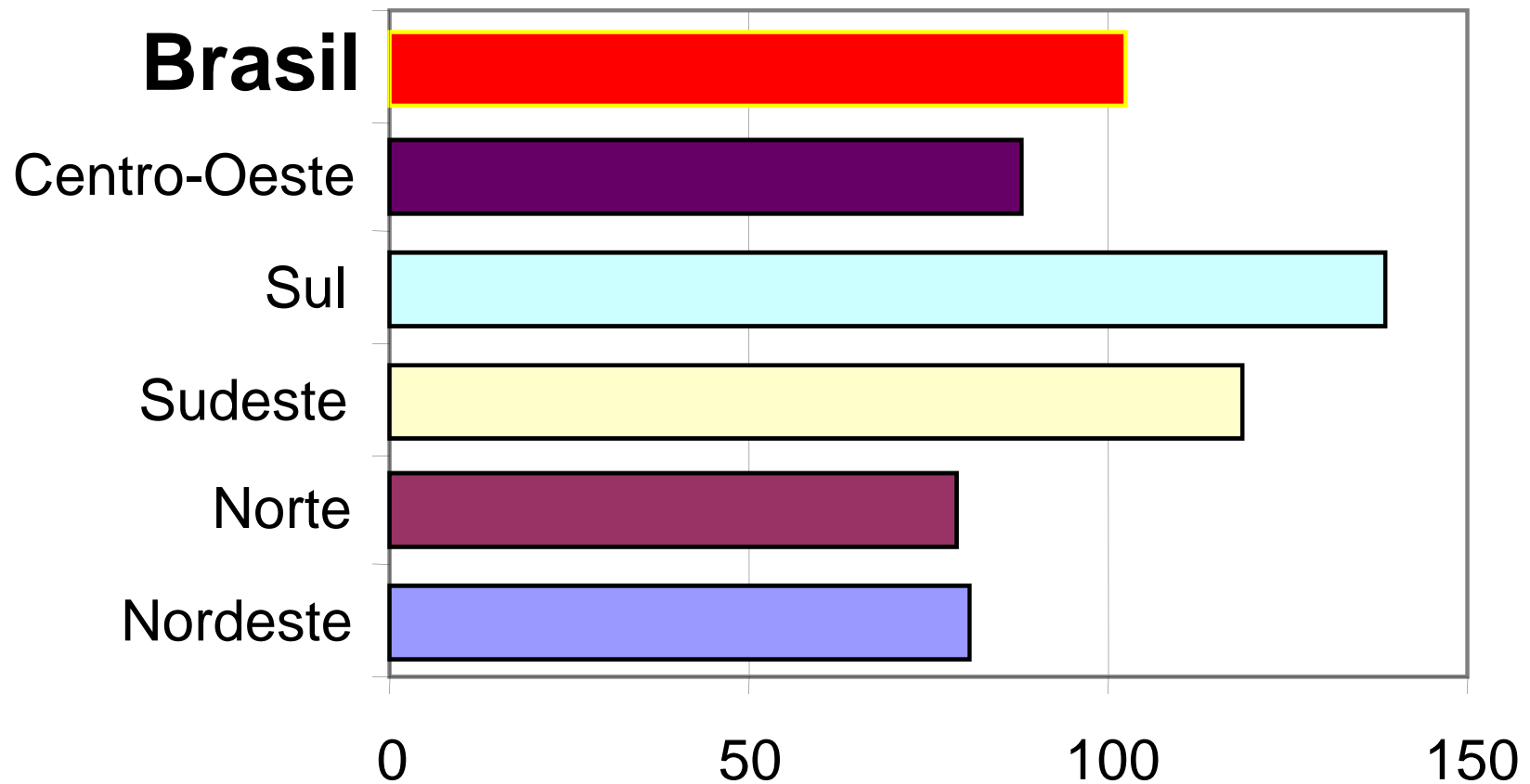
CRANIO/LE 99m Technetium

## Incidência de TU malignos por 100.000 habitantes

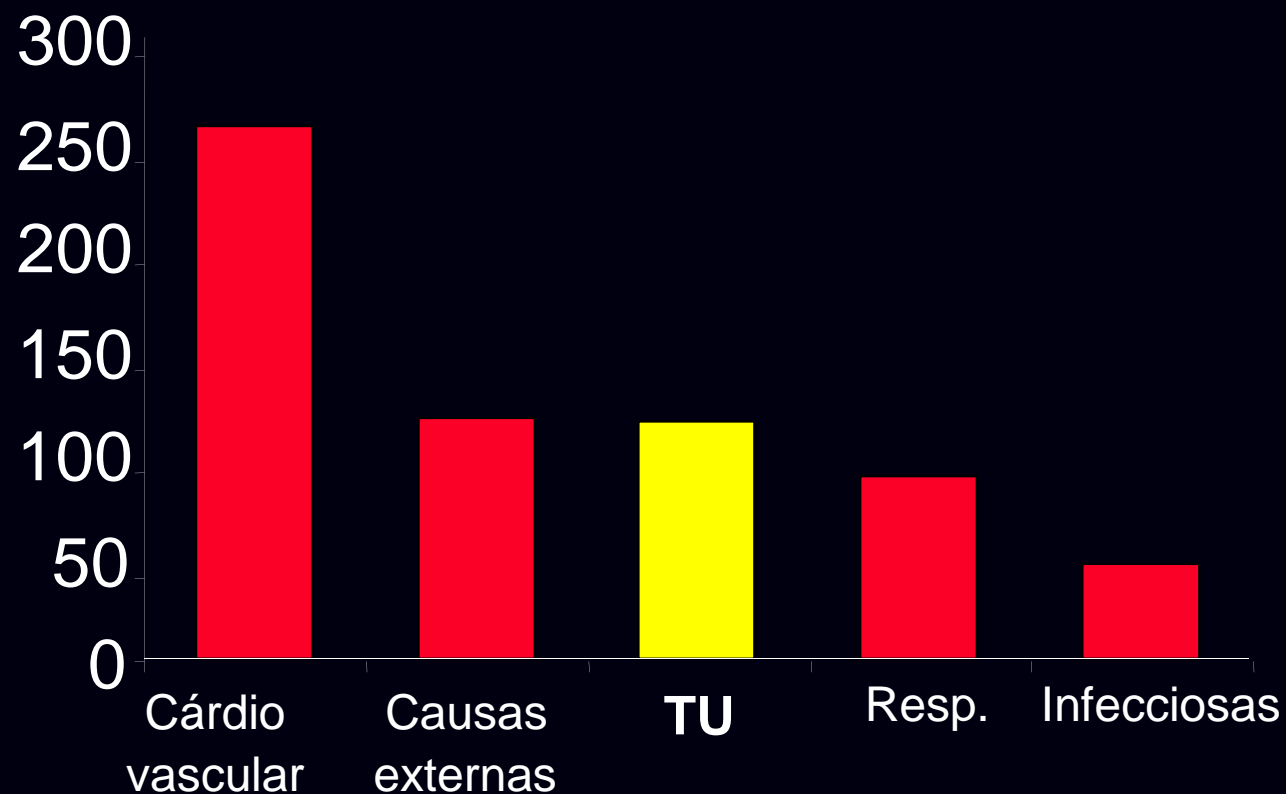


*SÃO PAULO – PRÓXIMO A 50 / 100.000 habitantes*

# Pacientes em tratamento Ambulatorial Alta Complexidade / 100.000 Hab



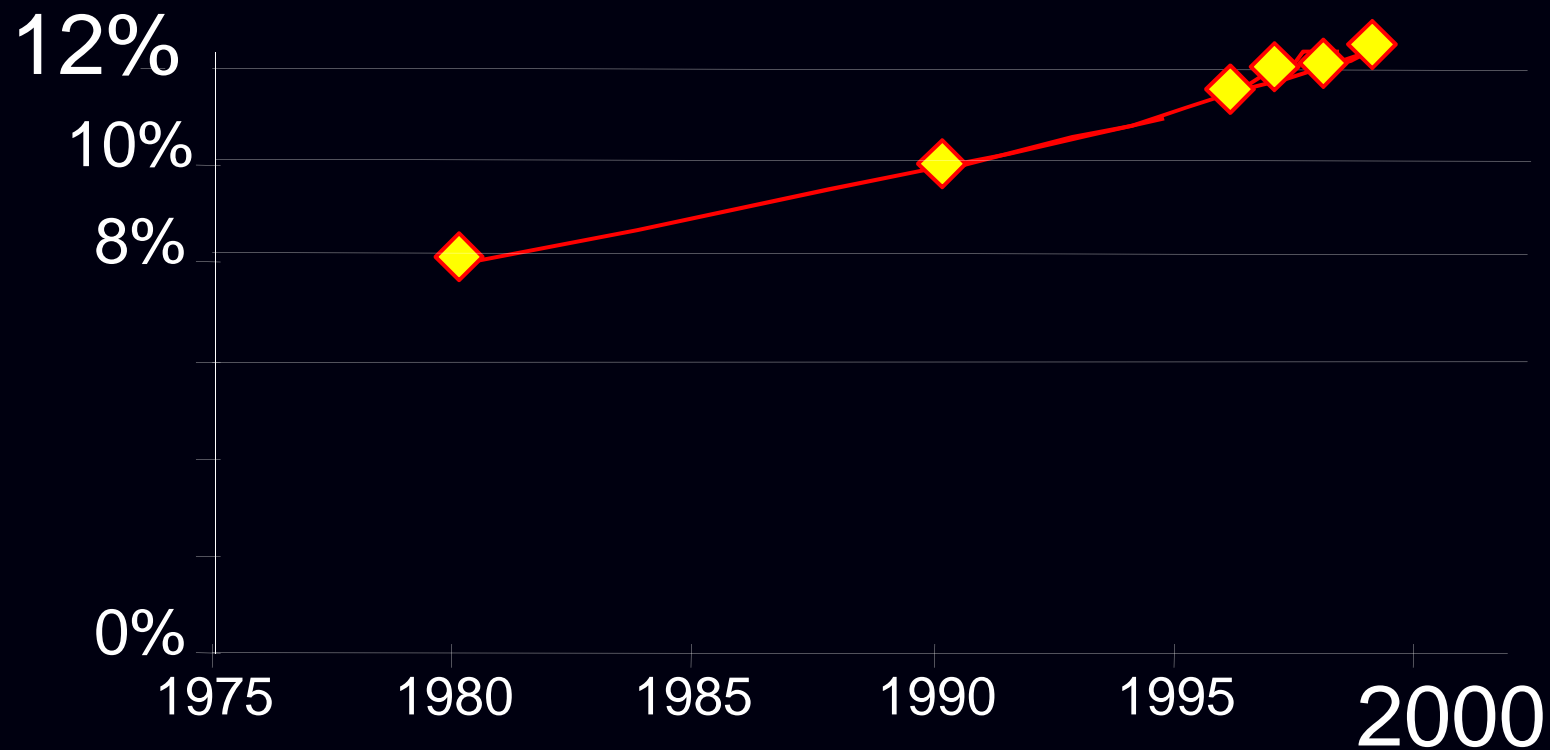
# Óbitos por Tumores Malignos e Doenças Cardiovasculares no Brasil (x1.000)



*(FONTES: DATASUS e INCA)*

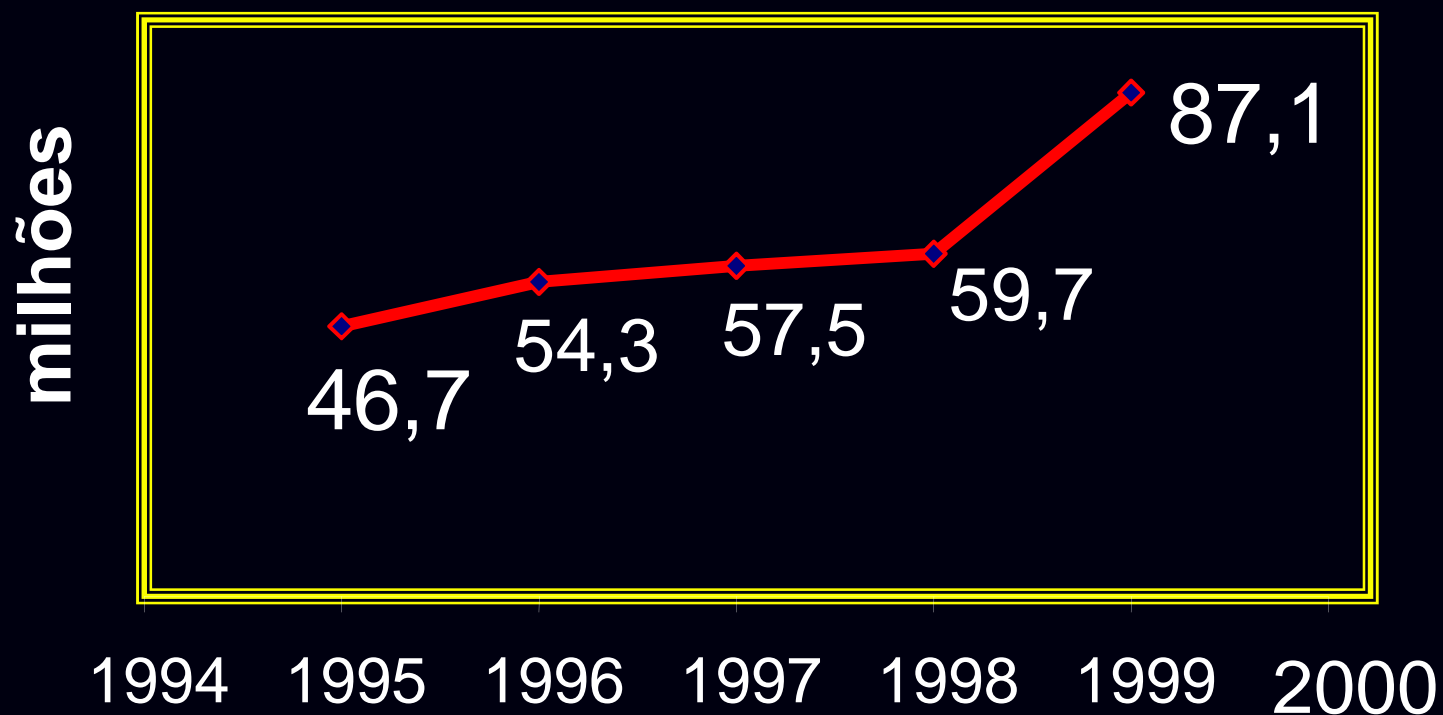
# Óbitos por tumores malignos / mortalidade no Brasil

---



## Estimativa de Gastos Oncológicos nos sistemas de Alta Complexidade SUS (internação + QT + RT)

---



# Justificativa de Indicação Métodos Diagnósticos

---

- **Avaliação do próprio método**
  - Segurança (morbidade)
  - Sensibilidade
  - Valor de predição
- **Avaliação de parâmetros econômicos e sociais**
  - Valor incremental em custo/benefício (incremento de custo em proporção a unidade de eficácia agregada)
  - Ganho em sobrevida com qualidade
  - Redução de custos sem perda de eficácia

# Fatores a Considerar

---

## 1- Análise dos benefícios para o paciente

- modificação do estadiamento e de condutas
- morbidade dos procedimentos evitados ou decorrentes
- modificações da resposta terapêutica / sobrevida
- Melhora na qualidade de vida

## 2- Análise econômica

- Alta relação custo/benefício
- custo de procedimentos evitados ou decorrentes
- avaliação comparativa com outros métodos



---

Mensagem:

**INVESTIR NA ÁREA NUCLEAR**  
**CNEN**