

USO CONSCIENTE DE EXAMES: PROJETO CHOOSING WISELY

SBPC/ML divulga lista com recomendações para o uso adequado de exames laboratoriais

O *Choosing Wisely* foi criado pela *American Board of Internal Medicine* (ABIM) em 2011 e chegou ao Brasil em 2015. O projeto engaja diversas sociedades médicas para que apontem, através de uma lista de recomendações, condutas que não devem ser indiscriminadamente adotadas, fazendo com que os especialistas reflitam sobre os procedimentos de sua atividade. De acordo com *Choosing Wisely*, atualmente mais de 70 sociedades médicas na Alemanha, Canadá, Inglaterra, Japão e Brasil, já publicaram mais de 400 recomendações sobre exames e tratamentos que devem ser reavaliados pelos especialistas.

A primeira lista de recomendações da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica e Medicina Laboratorial (SBPC/ML) foi lançada em 2018, quando a sociedade aderiu ao programa. Esta lista abordou recomendações sobre uso adequado de 5 exames laboratoriais, através de alertas sobre situações em que a sua utilização não estaria indicada como a triagem populacional para 25-hidroxitamina D; testes moleculares para pesquisa de HPV de baixo risco tumoral; VHS para caracterização de um processo inflamatório em pacientes ainda sem diagnóstico definido; dosagem de mioglobina ou CK-B no diagnóstico de infarto agudo do miocárdio (IAM), quando deve-se usar troponina I ou T; exame genético da APOE como um teste preditivo para a doença de Alzheimer.

O Departamento de Tireóide da Sociedade Brasileira de Endocrinologia também publicou recomendações sobre exames laboratoriais relacionados à avaliação da glândula que foram: não solicitar T3 reverso (rT3) na avaliação de função tireoidiana; não solicitar tireoglobulina sérica na avaliação inicial de nódulos de tireóide; não utilizar marcadores moleculares na avaliação inicial de pacientes com nódulo de tireóide; não repetir exames de autoanticorpos (anti-tireoperoxidase (Anti-TPO) e/ou anti-tireoglobulina) no seguimento de pacientes com hipotireoidismo por tireoidite de Hashimoto com exame anterior positivo.

Recentemente, a SBPC publicou a segunda lista elaborada com base nas orientações do projeto e com a colaboração de seus associados para nortear os especialistas dessa e de outras áreas em relação ao uso de exames laboratoriais. A lista, contendo 5 exames com recomendações, dá continuidade ao programa que visa ampliar a percepção dos profissionais da área para a importância do uso adequado, consciente e sem excessos de recursos e vai ao encontro do conceito *less is more* ou “menos é mais”.

São as recomendações da segunda lista SBPC/ML:

1) Evite exames laboratoriais pré-operatórios de rotina, sem indicação clínica, para cirurgias de baixo risco

A maioria dos testes pré-operatórios (comumente hemograma. Tempo de Protrombina, e TTPA, exames bioquímicos e urinálise) realizados em cirurgias eletivas são normais. Achados clínicos ocorrem em

menos de 3% dos pacientes testados. Em quase todos os casos, não há eventos adversos relatados quando pacientes estáveis passam por cirurgias eletivas. Os exames pré-operatórios são indicados para pacientes com fatores de risco ou quando os exames podem esclarecer o risco cirúrgico.

2) Não solicite múltiplos exames na avaliação inicial de pacientes com suspeita de doença tireoidiana. Solicite o Hormônio Tireoestimulante (TSH) e, se anormal, prossiga com avaliação adicional ou tratamento dependendo dos achados

A dosagem de TSH pode detectar doença tireoidiana subclínica em pacientes sem sintomas de disfunção tireoidiana.

Uma dosagem de TSH dentro dos valores de referência exclui na maioria dos casos doença primária de tireóide. Se a dosagem de TSH for anormal, confirmar o diagnóstico com avaliação de T4 Livre.

3) Não realize triagem com CA-125 ou ultrassom, para câncer de ovário, em pacientes de baixo risco do sexo feminino.

O CA-125 e o ultrassom em pacientes de baixo risco e assintomáticas, sem diagnóstico de câncer, não reduzem a mortalidade nestes pacientes. Resultados falso-positivos acarretam a realização de exames ou procedimentos desnecessários e possuem riscos de complicações.

4) Não realize repetição de Carga Viral de Hepatite C em pacientes sem uso de terapia antiviral.

Os exames de Hepatite C quantitativos de alta sensibilidade são apropriados para diagnóstico e são parte do acompanhamento da terapia antiviral. Em outras condições, o exame de Carga Viral não modifica o manejo clínico ou desfecho.

5) Não solicite teste genético para HFE para pacientes sem sobrecarga de ferro evidenciada ou sem histórico familiar de Hemocromatose Hereditária.

A maioria dos casos de Hemocromatose Hereditária é devido à herança de mutações no gene HFE. Estas mutações são comuns em indivíduos de ancestralidade Europeia, entretanto apenas uma pequena proporção destes indivíduos desenvolve condições clínicas. Outros fatores genéticos e não genéticos contribuem para este desenvolvimento. A genotipagem do HFE deve ser realizada em pacientes com sobrecarga de Ferro (ex. Saturação de Transferrina > 45%) ou aqueles com história familiar de Hemocromatose Hereditária. Outro aspecto a ser enfatizado é que as recomendações do *Choosing Wisely* não têm o intuito primário de economizar recursos, mais sim de melhorar a qualidade da assistência, que deve ser embasada em evidências, aumentando a probabilidade de benefício e reduzindo o risco de malefício à saúde dos indivíduos.

Assessoria Médica – Lab Rede

Referência: Sociedade Brasileira de Patologia Clínica e Medicina Laboratorial. *Choosing Wisely* Brasil. Disponível em http://bibliotecasbpc.org.br/arcs/pdf/ChoosingWiselyBR_SBPCLM_2019.pdf. Última consulta em 28/11/2019

LABORATÓRIO PRÓ-EXAME

Rua XV de Novembro, 190, Centro, Taubaté – (11)3621-2331 (11)99778-6844

Horário de atendimento: segunda a sexta-feira de 07:00 às 18:00 e aos sábados de 07:00 às 12:00

www.proexame.com.br

lab@proexame.com.br

Uma publicação do:

LabRede®

WWW.LABREDE.COM.BR