

Contribuições da Consulta Pública - Formulário ATS - Tomografia computadorizada por emissão de pósitrons (PET-CT) - pacientes com doença carcinoma de esôfago - Conitec

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|--|---|-------------------------|------------------------|
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 13/01/2025 | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Sistema ideal para melhoria da qualidade dos exames. 13/01/2025 | 2ª - Sim, como paciente, Qual: PET-CT, Positivo e facilidades: Ótima qualidade nas imagens dos exames., Negativo e dificuldades: Nenhum(a) | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 13/01/2025 | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 13/01/2025 | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 13/01/2025 | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Familiar, amigo ou cuidador de paciente | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Eu acho que deve ser incorporado no SUS, pois se trata de mais uma opção no tratamento do cancer 13/01/2025 | 2ª - Sim,, como cuidador ou responsável, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Familiar, amigo ou cuidador de paciente | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 13/01/2025 | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Acredito ser importante para o SUS que haja mais formas eficazes de diagnóstico/tratamento para pacientes com carcinoma de esôfago 13/01/2025 | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 13/01/2025 | 2ª - Sim,, como cuidador ou responsável, Qual: PET CT, Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |

—

—

—

—

—

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|---|---|--------------------------------|-------------------------------|
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Sim, como paciente, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Sim, como paciente, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Familiar, amigo ou cuidador de paciente | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Esse é um exame que ajudará demais os pacientes e equipe médicas, que tem o poder de descobrir precocemente a doença e/ou metástases, salvando vidas | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Tomografia computadorizada por emissão de pósitrons (PET-CT), Positivo e facilidades: Minha mãe é paciente oncológica, faz PET/CT para avaliar o controle da doença e o exame foi fundamental para detectar o estadiamento da doença e a localiza das metástases, quando ela não tinha sintomas e, se demorasse mais, poderia ser tarde até descobrir e atuar., Negativo e dificuldades: É um exame com pouco disponibilidade e pouca cobertura de convênios médicos | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Empresa fabricante da tecnologia avaliada | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Sim, como paciente, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, PET-CT para estadiamento de câncer de esôfago ajudará muito no diagnóstico precoce, que é fundamental para aumentar as taxas de sobrevivência/sobrevida. Diagnóstico precoce também reduz tempos de internação, bem como custos da cadeia clínica e de tratamento. Além disso, estudos mostraram que o uso de PET-CT teve um impacto significativo na conduta clínica, alterando-a em 26% dos casos, o que contribuiu para menos cirurgias. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |

|

|

|

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|--|---|---|--------------------------------|-------------------------------|
| Interessado no tema 13/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, O diagnóstico precoce desempenha um papel crucial na melhoria das taxas de sobrevida, além de redução de tempo de internação e custos na cadeia. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Profissional de saúde 13/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Empresa 13/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, "Eu acho que deve ser incorporado no SUS". , Eu acho que deve ser incorporado no SUS. , , | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Profissional de saúde 13/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Tudo que vem em benefício da população tem que ser bem aceito por todos nós, são tantos impostos que nunca praticamente retornam e forma de benefício. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Familiar, amigo ou cuidador de paciente 13/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Sim,, como cuidador ou responsável, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Interessado no tema 13/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Sim,, como cuidador ou responsável, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Interessado no tema 13/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Como o câncer pode ser uma doença silenciosa, usar equipamentos como PET-CT para o diagnóstico precoce é muito importante. Acredito que, cada vez mais, devemos ter um SUS funcionando com o estado da arte de procedimento, medicamentos e tratamentos, por isso gostaria de que o exame PET CT para este tipo de câncer fosse incorporado. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Paciente 13/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Para possibilitar e facilitar o acesso dessa importante tecnologia e melhorar a saúde e expectativa de vida de a toda população brasileira. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Organização da Sociedade Civil 13/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |

—

—

—

—

—

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|--|---|---|--------------------------------|-------------------------------|
| Paciente 13/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, N/A | 2ª - Sim, como paciente, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Interessado no tema 13/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Tecnologia que ajuda na detecção e estadiamento de cancer. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Profissional de saúde 13/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: PET/CT, Positivo e facilidades: Melhor estadiamento de doença oncológica, Negativo e dificuldades: maior precisão no diagnóstico e estadiamento de doença oncológica | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Empresa fabricante da tecnologia avaliada 13/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Interessado no tema 13/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Importante para detecção precoce da doença | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Empresa fabricante da tecnologia avaliada 13/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Acredito que a adição desse procedimento será benéfico para todos que precisam utilizar dessa tecnologia para detecção de carcinoma de esôfago, tanto para o paciente como para o médico, na qual o auxílio ao diagnóstico pode resultar em tratamentos mais efetivos e acurados, trazendo mais segurança para ambos os lados. | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Interessado no tema 13/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Interessado no tema 13/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: PET-CT, Positivo e facilidades: Diagnóstico precoce e seguimento do cancer., Negativo e dificuldades: Pouca disponibilidade no país | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Radioterapia, Positivo: Radioterapia de alta tecnologia é uma das partes mais relevantes no tratamento oncológico, e vem sendo subutilizada., Negativo: Pouca disponibilidade e baixa tecnologia no país. | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Profissional de saúde 13/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Não há dúvidas de que o diagnóstico correto e preciso com PET-CT melhora os resultados dos tratamentos administrados ao paciente em questão. | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |

—

—

—

—

—

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|--|--|--|-------------------------|------------------------|
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Toda tecnologia disponível no tratamento de doenças deve estar disponível a toda população | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Sim, como paciente, Qual: PET CT para acompanhamento de tumor antes e depois de procedimento cirúrgico., Positivo e facilidades: A possibilidade de identificar possíveis manifestações da doença em todo o corpo, não apenas no local original. O tempo de aquisição de imagens é curto., Negativo e dificuldades: | 3ª - Sim, como paciente, Qual: Ressonância magnética, Positivo: , Negativo: Exige mais preparo e o tempo que tem que ficar imóvel no equipamento . | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Profissional de saúde | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Empresa | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Empresa fabricante da tecnologia avaliada | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Empresa fabricante da tecnologia avaliada | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |

—

—

—

—

—

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|---|---|-------------------------|------------------------|
| Empresa fabricante da tecnologia avaliada | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Profissional de saúde | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Familiar, amigo ou cuidador de paciente | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, O exame de PET-CT viabilizará diagnóstico precoce e desempenhará papel crucial na melhoria das taxas de sobrevida, além de reduzir o tempo de internação e custos na cadeia de saúde / SUS. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, A inclusão vai ajudar no diagnóstico precoce, contribuindo para salvar VIDAS. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Paciente | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Acredito seja muito importante a incorporação dessa nova tecnologia, tendo em vista que pode ser usada em pacientes com insuficiência renal diferente do Deferasirox, e agora tem uma apresentação de 1000mg duas vezes ao dia que vai ajudar ao paciente na adesão | 2ª - Sim, como paciente, Qual: Deferiprona, Positivo e facilidades: Deferiprona é oral e tem boa tolerabilidade e quela bem o ferro sendo bem eficaz, e tem baixa interação com outras medicações, e o paciente com insuficiência renal pode fazer uso, Negativo e dificuldades: Posologia de 3 vezes ao dia e muitos comprimidos , | 3ª - Sim, como paciente, Qual: Deferasirox, Positivo: Posologia de uma vez ao dia, Negativo: Desconforto gástrico é sabor desagradável e o pó para reconstituir é muito difícil | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 02/01/2025 | | | | | |
| Profissional de saúde | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 02/01/2025 | | | | | |
| Familiar, amigo ou cuidador de paciente | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Todo cidadão tem direito a saúde, a medicação irá amenizar muitos pacientes com a doença de Fabry. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 07/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, O PET-CT é um exame de diagnóstico por imagem muito importante e que auxilia o oncologista no momento do diagnóstico, do estadiamento e do tratamento. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 08/01/2025 | | | | | |

—

—

—

—

—

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|---|---|--------------------------------|-------------------------------|
| Interessado no tema 08/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, A tecnologia deve ser incorporada no SUS para que mais pessoas tenham acesso a um diagnóstico precoce e possam ter o melhor tratamento. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Interessado no tema 09/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Familiar, amigo ou cuidador de paciente 10/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, A ciência está sempre evoluindo, trazendo tecnologias que ajudam a salvar vidas. O exame Oet-CT permite uma melhor avaliação do paciente, para o tratamento adequado. , | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Paciente 11/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Tem que incorporar o pet ct , é essencial | 2ª - Sim, como paciente, Qual: Pet ct, Positivo e facilidades: Com o pet ct foi mais rápido definir o tratamento , Negativo e dificuldades: Nenhum | 3ª - Sim, como paciente, Qual: Tc e endoscopia , Positivo: Estadiar o cancer e metástase , Negativo: Nenhum | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Profissional de saúde 12/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Estadiar corretamente o paciente é o primeiro passo para evitar terapias desnecessárias, logo havendo uma melhor utilização dos recursos. | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: PET CT, Positivo e facilidades: O PET permite um estadiamento mais acurado do paciente e consequentemente permite ao médico oferecer o melhor tratamento possível, proporcionando tratamento curativo nos casos de doença realmente localizada e evitando cirurgias desnecessárias em pacientes com doença metastática não identificada nos exames de imagem convencionais., Negativo e dificuldades: Demora na realização, pois não é um exame amplamente disponível. Muitas vezes, o paciente precisa viajar para realizar o exame | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Profissional de saúde 13/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |

—

—

—

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|---|---|--------------------------------|-------------------------------|
| Empresa fabricante da tecnologia avaliada 13/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Nos estudos realizados pela Unidade de Avaliação de Tecnologias em Saúde (UATS) do Hospital Alemão Oswaldo Cruz em conjunto com a Secretaria-Executiva da Conitec, o uso do PET-CT demonstrou um impacto significativo na conduta clínica do câncer de esôfago, influenciando as decisões terapêuticas e alterando a conduta do tratamento em 26% dos casos, o que contribuiu para a redução de intervenções cirúrgicas. Um exemplo foi uma participante do estudo em questão que mencionou ter realizado endoscopia e tomografia antes da realização do PET-CT, mas foi somente por meio deste último exame que foi possível determinar a real extensão das lesões, o que foi crucial para a obtenção de um diagnóstico precoce para que o médico pudesse tomar a decisão de tratamento mais adequado. | 2º - , como profissional de saúde, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4º - Não | 5º - Não |
| Profissional de saúde 13/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, O câncer de esôfago - órgão do sistema digestivo responsável por conectar a garganta ao estômago - geralmente não apresenta sintomas em seus estágios iniciais, dificultando o diagnóstico precoce e retardando o início do tratamento. No Brasil, em 2022, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), foram estimados 10.990 novos casos. O diagnóstico precoce desempenha um papel crucial na melhoria das taxas de sobrevida, além de redução de tempo de internação e custos na cadeia. | 2º - Não | 3º - Não | 4º - Não | 5º - Não |
| Interessado no tema 13/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2º - Sim, como paciente, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3º - Não | 4º - Não | 5º - Não |
| Interessado no tema 13/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2º - Não | 3º - Não | 4º - Não | 5º - Não |
| Familiar, amigo ou cuidador de paciente 13/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Tenho um irmão que precisa realizar um PET-CT com Galio 68 para tratar um tumor no pâncreas porém o mesmo não está disponível pelo SUS. | 2º - Não | 3º - Não | 4º - Não | 5º - Não |

—

—

—

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|--|---|---|--------------------------------|-------------------------------|
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Paciente | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Muitos pacientes poderiam ser salvos | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Profissional de saúde | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Empresa fabricante da tecnologia avaliada | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Profissional de saúde | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Profissional de saúde | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |

—

—

—

—

—

—

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|---|---|--------------------------------|-------------------------------|
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Paciente | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Quanto mais a população tiver de condições de ter diagnóstico, melhor para o país e para toda população | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Profissional de saúde | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, O diagnóstico precoce desempenha um papel crucial na melhoria das taxas de sobrevida, além de redução de tempo de internação e custos na cadeia. | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Profissional de saúde | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Todo exame que tenha a possibilidade de melhorar o diagnóstico e antecipar o tratamento melhorando a qualidade de vida dos pacientes com câncer deve ser incorporado e disponibilizado ao SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Familiar, amigo ou cuidador de paciente | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Acho que deve ser incorporado no SUS para que as pessoas tenham a possibilidade de descobrir a doença o mais cedo possível e terem mais chance de se curarem. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Quanto mais rápido e mais preciso o diagnóstico, maior a chance de sobrevida e menor o custo do tratamento aos cofres públicos. | 2ª - Sim, como paciente, Qual: tomografia computadorizada, Positivo e facilidades: Diagnóstico mais preciso. Tratamento mais adequado., Negativo e dificuldades: Nenhum, mas sei que nem todos tem acesso a essa tecnologia | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Profissional de saúde | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Paciente | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Deve ser incorporado ao SUS para que todos tenham acesso | 2ª - Sim, como paciente, Qual: Tomografia , Positivo e facilidades: Necessário para diagnóstico , Negativo e dificuldades: | 3ª - Sim, como paciente, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |

—

—

—

—

—

—

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|--|---|---|--------------------------------|-------------------------------|
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Paciente | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Organização da Sociedade Civil | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: PET CT, Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, O equipamento se mostrou mais preciso na avaliação de um diagnóstico do que as metodologias convencionais. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 13/01/2025 | | | | | |
| Empresa fabricante da tecnologia avaliada | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 14/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 14/01/2025 | | | | | |
| Profissional de saúde | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 14/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 14/01/2025 | | | | | |

—

—

—

—

—

—

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|--|---|--|-------------------------|------------------------|
| Empresa fabricante da tecnologia avaliada | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 14/01/2025 | | | | | |
| Familiar, amigo ou cuidador de paciente | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, É de suma importância incorporação dos medicamentos para o diagnóstico e tratamento do câncer, pois contribuir para melhorar dos pacientes da sua qualidade de vida. | 2ª - Sim,, como cuidador ou responsável, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 14/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, O diagnóstico precoce desempenha um papel crucial na melhoria das taxas de sobrevida, além de redução de tempo de internação e custos na cadeia. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 14/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, O diagnóstico precoce desempenha um papel crucial na melhoria das taxas de sobrevida, além de redução de tempo de internação e custos na cadeia. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 14/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, O diagnóstico precoce desempenha um papel crucial na melhoria das taxas de sobrevida, além de redução de tempo de internação e custos na cadeia. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 14/01/2025 | | | | | |
| Familiar, amigo ou cuidador de paciente | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 14/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Melhor exame para localizar a doença | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 14/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Acho importante esse exame ser incorporado ao SUS para detecção da doença. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 14/01/2025 | | | | | |
| Organização da Sociedade Civil | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 14/01/2025 | | | | | |

—

—

—

—

—

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|--|---|---|--------------------------------|-------------------------------|
| Interessado no tema 14/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Eu acho super importante que o SUS disponibilize procedimentos de imagens para rastreamento de câncer em qualquer que seja o estágio e também quando houver a mínima suspeita de câncer. Vejo que muitos cânceres poderiam ser descobertos em fase inicial se esses procedimentos fossem feitos com mais frequência, ajudando a poupar recursos com terapias de alto custo, internação e também salvar muito mais vidas. Digo isso pois tenho duas pessoas na família com câncer metastático e vejo essa falha do sistema de saúde em diagnosticar a doença em fase inicial. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - não | 5ª - não |
| Interessado no tema 14/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Interessado no tema 14/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, O diagnóstico precoce desempenha um papel crucial na melhoria das taxas de sobrevida, além de redução de tempo de internação e custos na cadeia. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - NÃO | 5ª - NÃO |
| Interessado no tema 14/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Empresa 15/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Paciente 15/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, é necessário uma gama extensa de exames a serem ofertados. | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Interessado no tema 15/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Profissional de saúde 15/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, BENEFICIAR O MAXIMO DE PACIENTES POSSIVEIS | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Familiar, amigo ou cuidador de paciente 15/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Sim,, como cuidador ou responsável, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |

—

—

—

—

—

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|--|--|---|--------------------------------|-------------------------------|
| Paciente | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 15/01/2025 | | | | | |
| Profissional de saúde | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Prevenção e diagnóstico precoce, visto que a legislação sanitária, displicente, permite a utilização de inúmeros compostos nocivos a saúde, sem fiscalização adequada, aumentando a incidência do problema | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Tomografia, uktrassom e ressonância magnética, Positivo e facilidades: Agilidade na identificação e tratamento precoce, Negativo e dificuldades: Nenhum | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 15/01/2025 | | | | | |
| Familiar, amigo ou cuidador de paciente | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 15/01/2025 | | | | | |
| Familiar, amigo ou cuidador de paciente | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: , Positivo: , Negativo: , | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 15/01/2025 | | | | | |
| Empresa fabricante da tecnologia avaliada | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Sim, como paciente, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 15/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, O diagnóstico precoce de doenças, principalmente é fator muitas vezes decisivo para a cura, assim como redução de custos na cadeira da saúde do País. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 16/01/2025 | | | | | |
| Paciente | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Melhorar os serviços do SUS. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 16/01/2025 | | | | | |
| Organização da Sociedade Civil | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 16/01/2025 | | | | | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Irá auxiliar muitas pessoas | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 16/01/2025 | | | | | |

—

—

—

—

—

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|--|---|---|--------------------------------|-------------------------------|
| Interessado no tema 16/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, obtenção de um diagnóstico precoce, impacto significativo na conduta clínica do câncer de esôfago, influenciando as decisões terapêuticas e alterando a conduta do tratamento, o que contribui para a redução de intervenções cirúrgicas | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Interessado no tema 17/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Ajudar quem não tem condições e fornecer um tratamento digno para a saúde pública Brasileira. | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Interessado no tema 17/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Sim, como cuidador ou responsável, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Interessado no tema 17/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, - | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - - | 5ª - - |
| Organização da Sociedade Civil 17/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Sim, como paciente, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Interessado no tema 17/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Paciente 17/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Sim, como paciente, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Sim, como paciente, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Interessado no tema 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |

—

—

—

—

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|---|--|---|------------------------|
| <p>Organização da Sociedade Civil 20/01/2025</p> <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago.</p> | <p>2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: Percebemos que a incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes. , Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colon, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colon, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>4º - "A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - "1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., "</p> | |

| | | | | | |
|-------------------------|--------------------------------|--|---|---|-------------------------------|
| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., " | |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|--|--|---|------------------------|
| <p>Profissional de saúde 20/01/2025</p> <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos., O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago.</p> | <p>2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia., Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago, Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências., Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade., Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes., O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas., Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23.</p> | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|--|--|---|---|---------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos., Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago., , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., | |
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 20/01/2025 | 2ª - Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG, Positivo e facilidades: Excelente para estadiamento correto do paciente, modificando a conduta e ajudando o paciente , Negativo e dificuldades: Falta de conhecimento e acesso | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |

|

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|--|--|---|--|
| Organização da Sociedade Civil 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , | 2º - , como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 4º - "A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - "1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., " |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---------------------|-------------------------|--|---|---|---------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., " | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|---|--|--|---|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago, inclusive já foi incorporado ao rol da ANS há alguns anos e, por isso, está disponível, à população com acesso à saúde suplementar. É necessária estender este benefício à população mais carente, usuária do sistema SUS, até porque o subtipo epidermóide desta neoplasia, acomete mais frequentemente pessoas de classe social menos privilegiada e está relacionada a hábitos como alcoolismo e tabagismo, comuns nesta população. ,</p> | <p>2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: PET/CT (inclusive no estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago), Positivo e facilidades: É o método diagnóstico por imagem mais sensível e acurado na detecção de metástases à distância de neoplasias malignas do esôfago e por isso capaz de mudar a conduta em mais de 40% dos pacientes por alterar o estadiamento obtido com os outros métodos. E já está no rol da ANS para saúde suplementar., Negativo e dificuldades: Só vejo resultados positivos na melhora do estadiamento, um potencial resultado negativo, no entanto, seria que achados equívocos podem demandar investigação adicional e retardar o início da terapia, mas já está demonstrando na literatura que os benefícios são superiores e que a incorporação do PET/CT, apesar do custo do procedimento, pode até mesmo resultar em redução de custo global no manejo destes pacientes ao impedir cirurgias fúteis em pacientes que não teriam mais benefício do tratamento em função do estadiamento mais acurado obtido com o PET/CT.</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: CT, RM e PET/CT para várias outras neoplasias, Positivo: A CT e a RM são métodos mais antigos e bastante disponíveis, em especial a CT e que de fato contribuíram muito no estadiamento destes pacientes., O PET/CT em muitas outras neoplasias, mas em especial em mama (com FDG e FES), próstata (com PSMA), neoplasias neuroendócrinas (com Dotatato), pulmão, colorretal, neoplasias de cabeça e pescoço, linfomas, melanomas também apresenta acurácia superior aos métodos convencionais de imagem e resultam em estadiamento, re-estadiamento e avaliação de terapias mais preciso e levam à mudança de conduta terapêutica em grande percentual destes pacientes., , Negativo: Embora a CT e RM tenham exercido papel fundamental e ainda exerçam papel importante no estadiamento de pacientes oncológicos, inclusive em portadores de neoplasias esofágicas, são métodos mais antigos e, via de regra, de menor acurácia (sensibilidade e especificidade) na detecção por lesões metastáticas, em especial, à distância que o PET/CT., A incorporação do PET/CT traz muitos mais efeitos positivos que negativos, mas poderíamos citar que sem o aumento da disponibilidade de equipamentos de PET e sem a ampliação do seu uso, poderia atrasar a conduta.</p> | <p>4º - "A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - "1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., "</p> |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|--|---|-------------------------|---|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Muda e otimiza o tratamento totalmente | 2ª - , como profissional de saúde, Qual: Pet-ct , Positivo e facilidades: Melhor método para estadiamento do câncer, Negativo e dificuldades: Nenhum | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tomografia computadorizada, Positivo: Menor sensibilidade , Negativo: Erro no estadiamento inicial | 4ª - Não | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG- PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462- S472." |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|--|---|---|------------------------|
| <p>Profissional de saúde 20/01/2025</p> <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago.</p> | <p>2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências . , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - 1.Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2.Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3.Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4.Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23.</p> | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|---|---|--|--|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. . . . , Referências, 1.Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2.Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472. | |
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Acesso a uma população que sofre por falta de tecnologia adequada e mais moderna. | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: PET-CT para câncer de esôfago, Positivo e facilidades: Excelentes resultados nas decisões terapêuticas., Negativo e dificuldades: Não tive | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tomografias e Ressonância, Positivo: Tomadas de decisões com certa insegurança., Negativo: Resultados inferiores ao PET-CT. | 4ª - Não sou especialista em medicina nuclear. | 5ª - Não sou especialista em medicina nuclear. |
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Fundamental no estadiamento dos pacientes com neoplasia esofágica | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: PET-CT, Positivo e facilidades: Fundamental no estadiamento dos pacientes com neoplasia esofágica, Negativo e dificuldades: Nenhuma | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Diversos, Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |

|

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|--|--|---|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, O PET/CT FDG apresenta melhores resultados que a tomografia CT para detectar algumas lesões que não podem ser identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT na neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos, pois consegue identificar áreas de metástases que os outros métodos não são capazes, sendo então amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: O FDG-PET/CT apresenta enorme importância clínica, sendo possível com ele mudar o estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: Acesso restrito ao público particular e custo elevado | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Sim, usamos o PET/CT para diversos outros tipos de cânceres e outras doenças, com grande impacto na condução clínica e sucesso no tratamento, Positivo: O PET/CT permite um diagnóstico e tratamento mais assertivo, reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há., O ponto negativo é não ser acessível a todas as pessoas que necessitam. | 4ª - O PET/ CT FDG permite um diagnóstico, estadiamento e tratamento de forma mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles., Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. | 5ª - 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23. |
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Pet fdg , Positivo e facilidades: Detecção de linfonodos afetados e metastases , Negativo e dificuldades: Custo | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, A incorporação do método de imagem possibilitará a detecção de doença metastática e avaliação de resposta terapêutica, alterando a conduta clínica | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Pet Ct, Positivo e facilidades: Maior sensibilidade na detecção de doença , Negativo e dificuldades: Indisponivelmente de cobertura no SUS | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: tomografia computadorizada, Positivo: Maior disponibilidade , Negativo: Menor sensibilidade | 4ª - Não | 5ª - Não |

—

—

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|---|--|---|---|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , | 2º - , como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia., Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 3º - Não | 4º - "A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - "1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022; 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23, " |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|------------------|-------------------------|---|--|---|------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., " | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|--|--|--|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos., O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago.</p> | <p>2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago, Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências., Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., , Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade., Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes., O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles., Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23.,</p> |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---------------------|-------------------------|--|---|--|---------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e –mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos., Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago., , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|--|--|--|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , | 2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - "1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., " |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: 5ª Estudos econômicos: |
|------------------|-------------------------|---|--|---|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , , |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|--|---|---|---|---|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos., O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. | 2º - , como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia., Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências., Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade., Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes., O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas., Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|--|---|---|--|------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos., Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago., , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472. | |
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Pacientes do SUS tem direito à ter tratamento mais digno sendo que esse exame melhora a acurácia do estadiamento da doença implicando na escolha da melhor estratégica terapêutica | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: PET TC, Positivo e facilidades: Melhor acurácia para identificar doenã à distância e assim melhor planejamento terapêutico, Negativo e dificuldades: Nenhum, apenas custo e boa vontade do governo | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Estamos falando de exame de imagem e não de medicamento, Positivo: Nenhum, Negativo: Outro tipo de tomografia tem menor chance de encontrar metástase | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Isso é fundamental para os pacientes | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Radiofarmacos, Positivo e facilidades: Diagnóstico e tratamento, Negativo e dificuldades: | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|--|---|--|---|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à, distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo., reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade., consequentemente reduzindo gastos desnecessários., O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago, traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta, em até 38% dos casos., O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de, pacientes com neoplasia de esôfago.</p> | <p>2º - , como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e, conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado, custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia, vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território, nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. Além disso falta a incorporação do PET/CT no cancer de esofago para os pacientes de SUS</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço,, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de, pulmão, doenças infecciosas e demências., Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e, conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço,, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo, gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-, PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado, custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que, as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e,, eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando, empresas distantes do sudeste do país. Além disso falta a incorporação do PET/CT no cancer de esofago para os pacientes de SUS</p> | <p>4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer, mundialmente sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o, tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e, alta taxa de mortalidade., Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não, haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são, diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou, metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses, pacientes., O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de, evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles., Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada, para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões, não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico, permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de, intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade., Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes, com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT,</p> | <p>5º - Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive, Cancer Network® (NCCN®), 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol, 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal, Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov, 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol, 2002, 46(3):203-23.</p> |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: 5ª Estudos econômicos: |
|------------------|-------------------------|---|--|---|
| | | | | <p>demonstrando sensibilidade e especificidade de, 85% e 97%, respectivamente., O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma, mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38%, dos casos., Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e, disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de, pacientes com neoplasia de esôfago., Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive, Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472.</p> |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|--|--|---|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , | 2º - , como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 4º - "A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - "1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022; 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., " |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---------------------|--|--|---|---|---------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., " | |
| Interessado no tema | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG, Positivo e facilidades: Melhora da sobrevida , Negativo e dificuldades: Intolerância a medicação | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |
| 20/01/2025 | | | | | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|--|---|---|--|------------------------|
| <p>Profissional de saúde 20/01/2025</p> <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. ,</p> | <p>2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia,, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., , Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. ,</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., , Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. ,</p> | <p>4º - , A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23.,</p> | |

Contribuiu
como:

1^a Opinião, comentário:

2^a Experiência, efeitos, facilidade,
dificuldade, outros efeitos:

3^a Outra tecnologia - Experiência,
efeitos, facilidade, dificuldade:

4^a Evidências clínicas: 5^a Estudos
econômicos:

especificidade de 85% e 97%,
respectivamente. , O FDG-
PET/CT apresenta elevado
impacto clínico. Os estudos
evidenciam uma mudança de
estadiamento em até 41%
dos casos e --mudança de
conduta em até cerca de 38%
dos casos. , Por se tratar de
um método diagnóstico já
amplamente utilizado no
mundo e disponível no SUS,
destacamos os benefícios da
inclusão do FDG PET/CT para
estadiamento de pacientes
com neoplasia de esôfago. ,

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|---|---|--|------------------------|
| <p>Profissional de saúde 20/01/2025</p> <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. ,</p> | <p>2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - "A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta</p> | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|------------------|-------------------------|---|--|---|---|
| | | | | <p>especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , Referências, 1.</p> <p>Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2.</p> <p>Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472, "</p> | <p>morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , Referências, 1.</p> <p>Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2.</p> <p>Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472, "</p> |

|

| | | | | | |
|-------------------------|--------------------------------|--|--|--|-------------------------------|
| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
| | | | <p>principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país, , ,</p> | <p>especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. ,</p> | |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|---|--|-------------------------|------------------------|
| <p>Profissional de saúde 20/01/2025</p> <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo todo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. ,</p> | <p>2º - , como profissional de saúde, Qual: PET/CT FDG em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>4º - "A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - Não.</p> | |

| | | | | | |
|-------------------------|--------------------------------|--|---|--|-------------------------------|
| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago., , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., , " | |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|--|---|--|-------------------------|------------------------|
| Organização da Sociedade Civil 20/01/2025 | <p>1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, O Oncoguia está sempre participando dos espaços de participação social, respaldados pelo nosso comitê científico, formado por médicos oncologistas renomados em suas áreas. Nesse sentido, também endossamos o parecer da SBOC a respeito da tecnologia em discussão. , Segundo o INCA, a cada ano do triênio 2023-2025, são estimados 10.990 novos casos de câncer de esôfago no país.</p> <p>Considerando isso, é essencial o investimento público em tecnologias para garantir o cuidado mais adequado para cada um destes pacientes. , Nesse sentido, parabenizamos a iniciativa de avaliação e de recomendação preliminar favorável para a incorporação do PET-CT para a doença. A tecnologia representa um ganho de precisão importante no estadiamento do câncer de esôfago, etapa crucial para garantir a escolha do tratamento mais adequado para cada paciente., Estes benefícios estão descritos no relatório da Conitec, que pontua que o PET-CT apresenta maior sensibilidade e especificidade para a detecção de metástases à distância em comparação à tomografia. Essa maior precisão contribui significativamente para evitar falsos negativos e subestadiamentos., Além disso, o PET-CT mostrou impacto significativo na mudança de conduta clínica, alterando a intenção de tratamento em 26% dos casos. Como consequência, há a redução de intervenções cirúrgicas desnecessárias e exames adicionais, proporcionando uma abordagem terapêutica mais eficaz e menos invasiva, o que melhora a qualidade de vida e segurança dos pacientes e evita gastos desnecessários ao sistema., Sendo assim, a incorporação da tecnologia traz ganhos tanto para o paciente, que realizará o tratamento mais adequado para seu caso clínico, tanto para o sistema de saúde como um todo, uma vez que o estadiamento correto evita procedimentos desnecessários e permite a escolha de opções terapêuticas mais eficientes e eficazes.,</p> | 2ª - Não | 3ª - Não | 4ª - - | 5ª - - |
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Exame , Positivo e facilidades: Diagnóstico precoce, Negativo e dificuldades: Nenhum | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|---|---|---|---|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, A incorporação do exame PET/CT com 18F-FDG na lista de cobertura do Sistema Único de Saúde (SUS) para pacientes com câncer de esôfago localmente avançada oferece benefícios clínicos e econômicos, respaldados por estudos científicos. Ao fornecer informações detalhadas sobre a extensão da doença, o exame evita procedimentos invasivos desnecessários e tratamentos inadequados, otimizando os recursos de saúde disponíveis.</p> | <p>2º - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: PET-CT com FDG18F para paciente com neoplasias avançadas de esôfago., Positivo e facilidades: O exame permite melhor avaliação do estadiamento do paciente e portanto melhor planejamento terapêutico que os outros métodos diagnósticos disponíveis., Negativo e dificuldades: Não percebi nenhum resultados negativo significativo. Em relação à dificuldades, apenas dificuldades significativas de acesso ao exame sobretudo pela população menos abastada.</p> | 3º - Não | 4º - Não desejo. Li o relatório técnico e acredito que os bons resultados do procedimento estão bem documentados. | 5º - Não desejo. Li o relatório técnico e acredito que os bons resultados do procedimento estão bem documentados. |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|--|---|--|---|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago,</p> | <p>2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago, Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências, Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país</p> | <p>4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., ,</p> |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|------------------|-------------------------|---|--|---|------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e –mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , Referências, Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472, | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|--|--|---|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , | 2º - , como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 4º - "A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - "1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., " |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---------------------|-------------------------|--|---|---|---------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., " | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|---|--|--|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. | 2º - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: 18F-FDG PET/CT aplicado à oncologia, neurologia, cardiologia e infectologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago, de acordo com a literatura médica., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia-vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando e encarecendo a distribuição do produto. | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: O FDG PET/CT está caracterizado na literatura como o melhor método para detectar metástases à distância quando comparado a outros métodos diagnósticos. O atraso na realização do exame influencia negativamente no tratamento., Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, cólon, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional. | 4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - , 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23. |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---------------------|-------------------------|--|---|--|---------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago., 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472. | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|--|--|---|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , | 2º - , como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: avaliação?, A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., , Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 4º - "A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - "1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022; 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., " |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---------------------|-------------------------|--|---|---|---------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., , " | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|---|--|---|---|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos., O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago | 2º - , como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., , Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências, Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade., Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes., O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas., Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23 |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|------------------|-------------------------|---|--|--|------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos., Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago., , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472. | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|--|--|---|---|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos., O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. | 2º - , como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências., Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. , | 4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade., Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes., O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas., Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23. |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|------------------|-------------------------|---|--|---|------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e –mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos., Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago., , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472. | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|--|---|--|--|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, O FDG PET/CT é capaz de detectar lesões não identificadas pela tomografia computadorizada (TC), o que permite uma avaliação mais precisa da extensão da doença. A detecção de lesões à distância no momento do diagnóstico é fundamental para direcionar o paciente ao tratamento paliativo quando necessário, evitando intervenções cirúrgicas desnecessárias e de alta morbidade, além de contribuir para a redução de custos desnecessários., , No contexto da neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT tem um impacto clínico significativo, sendo capaz de alterar o estadiamento em mais de 40% dos casos e modificar a conduta terapêutica em até 38% dos pacientes. Devido a essa eficácia, o método já é amplamente utilizado no mundo para o estadiamento da neoplasia esofágica, auxiliando na definição de estratégias terapêuticas mais adequadas e individualizadas. | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, assim como Teranóstico , Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago, além de melhor o custo-efetividade dos tratamentos propostos. , Negativo e dificuldades: A incorporação do FDG-PET/CT na prática clínica enfrenta desafios devido ao acesso limitado e ao alto custo. Esse custo elevado é principalmente resultado de dois fatores: 1) a hiper-regulação, que dificulta a produção ágil e eficiente desse isótopo de meia-vida curta pelas empresas fornecedoras, e 2) as dificuldades no transporte aéreo em todo o território nacional, impactando especialmente as empresas localizadas fora da região Sudeste. | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Com tomografia computadorizada e RM para estadiamento de neoplasia de esôfago, entretanto estes exames apresentam apenas a análise anatômica e não avaliam a atividade funcional / metabólica das lesões (ex: linfonodo normal na tomografia computadorizada pode estar comprometido no PET/CT que avaliar o metabolismo das lesões antes da alteração anatômica. Isso muda o estadiamento e portanto a conduta / tratamento do paciente). FDG PET/CT já é usado para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 4ª - A neoplasia de esôfago é a 6ª principal causa de morte por câncer em nível mundial, com uma incidência em crescimento ao longo dos anos. A esofagectomia é considerada o tratamento de escolha para tumores em estágios iniciais, no entanto, essa abordagem apresenta alto risco de complicações e uma taxa significativa de mortalidade., , Devido à natureza pouco sintomática da doença em seu estágio precoce e à ausência de programas de rastreamento específicos, aproximadamente 50% dos casos são diagnosticados em estágio avançado, caracterizado pela presença de metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância. Nesses casos, o tratamento curativo torna-se inviável., , A realização de um estadiamento preciso é essencial para determinar a abordagem terapêutica mais adequada, evitando tratamentos desnecessários e as toxicidades associadas. Embora a tomografia computadorizada (TC) com contraste seja amplamente empregada na detecção de metástases à distância, o FDG PET/CT demonstra maior sensibilidade na identificação de lesões não detectadas pela TC. A detecção de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para tratamento paliativo, reduzindo intervenções cirúrgicas desnecessárias e de alta morbidade., , Diversos estudos avaliaram a eficácia do FDG PET/CT na detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de | 5ª - "1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., " |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---------------------|-------------------------|--|---|--|---------------------------|
| | | | | esôfago, indicando sensibilidade de 85% e especificidade de 97%. Além disso, o exame exerce um impacto clínico significativo, resultando em uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e alteração da conduta terapêutica em aproximadamente 38% dos pacientes., , Dado que o FDG PET/CT é um método diagnóstico amplamente utilizado globalmente e já disponível no Sistema Único de Saúde (SUS), destaca-se a importância de sua inclusão para o estadiamento da neoplasia de esôfago, proporcionando benefícios clínicos e econômicos relevantes. | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|---|--|---|--|
| Organização da Sociedade Civil 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , | 2º - , como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia., Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 4º - "A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - "1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., " |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---------------------|-------------------------|--|---|---|---------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., " | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|--|--|---|---|---|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos., O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. | 2º - , como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., , Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências., Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade., Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes., O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas., Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--------------------------|--|---|--|-------------------------|---|
| Profissional de saúde | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 20/01/2025 | 2ª - , como profissional de saúde, Qual: Fdg, Positivo e facilidades: Excelente no estadiamento de cancer de esôfago , Negativo e dificuldades: | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: , Positivo: , Negativo: 4ª - Não | 5ª - Não | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG- PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e -mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos., Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago., , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462- S472. |
| | | | | | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|--|---|--|---|------------------------|
| <p>Profissional de saúde 20/01/2025</p> <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos., O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago.</p> | <p>2º - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: PET/CT em oncologia e infectologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago, Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências., Positivo: incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada, Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade., Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes., O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas., Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23</p> | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|--|---|-------------------------|---|
| | | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos., Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago., , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472 |
| Interessado no tema 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, O procedimento em questão é muito importante no tratamento/estadiamento do Ca de esôfago, podendo detectar processo metastático e lesões nem sempre identificadas por outros métodos,como a tomografia por exemplo. | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Fluor Deoxiglicose (FDG), Positivo e facilidades: Mudança do estadiamento e conduta, Negativo e dificuldades: Resultado negativo nenhum. Dificuldades na aquisição do FDG, dificuldades de autorização e custos envolvidos. | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, A ampliação de acesso aos métodos diagnósticos é fundamental para adequado manejo clínico, com impacto na sobrevida e impacto financeiro ao reduzir tratamentos supérfluos ou inadequados. | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: PET-CT para Estadiamento e avaliação de resposta terapêutica em neoplasia de esôfago., Positivo e facilidades: Adequado Estadiamento sistêmico de neoplasia se esôfago, com maior acuraria diagnóstica especialmente de linfonodos locoregionais comprometidos mas com aspecto tomográfico usual. Da mesma forma, identificação de lesões metastáticas não visualizadas através de métodos convencionais de imagem. , Negativo e dificuldades: Dificuldade de acesso, pois não há cobertura pelo SUS. Uma vez o paciente tendo sido submetido ao método diagnóstico, os benefícios são claros. Não há riscos significativos ou dificuldades associadas ao método. | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: TC de tórax na avaliação de linfonodos torácicos. Alguns linfonodos mantém aspecto tomográfico usual, mas estão comprometidos pela doença, o que resulta em avaliação inadequada. , Positivo: , Negativo: | 4ª - Não | 5ª - Não |

|

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|---|--|---|------------------------|
| <p>Profissional de saúde 20/01/2025</p> <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, É fundamental a incorporação no SUS para melhorar o manejo e tratamento dos pacientes com câncer de esôfago, destacando-se se tratar de uma doença com alta morbidade. FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos., O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago.</p> | <p>2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: Tomografia computadorizada por emissão de pósitrons (PET-CT) / estadiamento de pacientes com doença localmente avançada de carcinoma de esôfago, Positivo e facilidades: A realização do PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.),, Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não percebi nenhuma resultado negativo.</p> | <p>4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade., Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes., O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles., Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23.</p> | |

| | | | | | |
|-------------------------|--------------------------------|--|---|--|-------------------------------|
| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos., Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago., , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472. | |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|---|--|---|------------------------|
| <p>Profissional de saúde 20/01/2025</p> <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos., O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago.</p> | <p>2º - , como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade., Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes., O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas., Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta KálvinMagy Onkol 2002, 46(3):203-23.</p> | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|---|--|-------------------------|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Estamos atrasados pelo menos 20 anos em relação aos demais países no que diz respeito ao acesso de pacientes carentes | 2ª - , como profissional de saúde, Qual: 18FDG PET/CT, Positivo e facilidades: Importante para a sociedade e diminuição dos custos de tratamentos desnecessários , Negativo e dificuldades: Não dá acesso a todos os cidadãos | 3ª - Não | 4ª - Não | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos., Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago., , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472. |

|

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|---|--|--|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos., O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago.</p> | <p>2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências., Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade., Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes., O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas., Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - da aos estudos econômicos?, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022; 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23.,</p> |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|------------------|-------------------------|---|--|--|------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e –mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos., Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago., , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|--|---|---|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , | 2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada, Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 4º - "A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - "1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., " |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---------------------|-------------------------|--|---|---|---------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., " | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|--|--|---|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , | 2º - , como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., , Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 4º - "A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - "1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022; 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., , " |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|--|---|---|------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., , , " | |
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Seria um grande avanço aos pacientes | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Com o exame, Positivo e facilidades: Melhoria no estadiamento do paciente, que possui uma doença bastante grave, Negativo e dificuldades: Dificuldade de acesso | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tomografias computadorizadas, Positivo: Estadiamento não tão eficaz, Negativo: Erros na avaliação | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Pet-ct em cancer de esofago , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades: | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Benefício ao paciente e ao custo total do tratamento, uma vez que haverá maior assertividade no diagnóstico | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Pet ct, Positivo e facilidades: Estadiamento adequado do paciente , Negativo e dificuldades: Dificuldade de acesso da população | 3ª - Não | 4ª - Não | 5ª - Não |

—

—

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|--|---|--|---|------------------------|
| <p>Profissional de saúde 20/01/2025</p> <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. ,</p> | <p>2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia., Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>4º - "A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - "1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., "</p> | |

| | | | | | |
|-------------------------|--------------------------------|--|---|---|-------------------------------|
| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., " | |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|--|--|---|--------------------------------|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, indicado para estadiamento à distância, avaliação da resposta ao tratamento e detecção de recidivas. | 2º - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Trabalho com PET/CT, Positivo e facilidades: Avaliação Metabólica Anatômica, estadiamento, Avaliação da Resposta Terapêutica, Detecção de Recorrência, Planejamento Radioterápico, Negativo e dificuldades: Falsos Positivos, Custo Elevado, Limitações em Determinar Invasão Local | 3º - Não | 4º - Não | 5º - A utilização do PET/CT em câncer de esôfago desempenha um papel significativo em várias etapas do manejo da doença. O PET/CT com 18F-fluorodeoxiglicose (FDG) é mais sensível do que a tomografia computadorizada (CT) isolada para a detecção de metástases à distância, o que é crucial para o estadiamento preciso e para a seleção adequada de pacientes para ressecção cirúrgica.[1] Em um estudo multicêntrico prospectivo, o PET identificou locais metastáticos em 41% dos casos, alterando o manejo em 38% dos pacientes.[1], No entanto, o PET/CT tem limitações, especialmente em tumores em estágio inicial (cT1), devido à baixa prevalência de metástases à distância e à alta taxa de resultados falso-positivos.[1] Além disso, a capacidade do PET/CT de diferenciar entre os estágios cT1, cT2 e cT3 é limitada.[1] Após quimiorradioterapia neoadjuvante (nCRT), o PET/CT pode ser útil para identificar metástases intervalares, evitando cirurgias não curativas.[2-3] Contudo, há uma alta proporção de resultados falso-positivos, o que pode levar a investigações adicionais desnecessárias.[3], O PET/CT também é utilizado para avaliar a resposta ao tratamento neoadjuvante. Estudos indicam que uma redução significativa no valor de |

| | | | | | |
|-------------------------|--------------------------------|--|---|--------------------------------|-------------------------------|
| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|-------------------------|--------------------------------|--|---|--------------------------------|-------------------------------|

captação padronizado (SUV) após a quimiorradioterapia está associada a uma melhor sobrevida global e menor risco de morte após a cirurgia.[4] No entanto, a precisão preditiva do PET/CT para avaliação de resposta ainda é limitada.[4], Em resumo, o PET/CT é uma ferramenta valiosa no estadiamento e na avaliação da resposta ao tratamento em câncer de esôfago, mas suas limitações, especialmente em termos de resultados falso-positivos e diferenciação de estágios, devem ser consideradas no planejamento do tratamento., 1., Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers, Version 2.2023, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology., Ajani JA, D', Amico TA, Bentrem DJ, et al., Journal of the National Comprehensive Cancer Network : JNCCN. 2023, 21(4):393-422.
doi:10.6004/jnccn.2023.0019.,

Profissional de saúde

1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS

2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: , Positivo e facilidades: , Negativo e dificuldades:

3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: , Positivo: , Negativo:

4ª - Não

5ª - Não

20/01/2025

|

||

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|--|--|--|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. | 2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., , Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23. |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|------------------|-------------------------|---|--|---|------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e –mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , Referências, Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472. | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|--|--|--|---|---|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos., O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. | 2º - , como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências., Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país | 4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade., Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes., O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas., Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|--|---|--|---|---|
| | | | | | |
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Saúde para todos | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: PET-CT , Positivo e facilidades: Houve relevância através do exame na condução dos casos com chance de aumento de sobrevida, Negativo e dificuldades: Dificuldade em tornar o método disponível à população em geral | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tomografia computadorizada, RM, Positivo: Não avalia o metabolismo tumoral e não consegue identificar doença ativa a distância, Negativo: Há um subestadiamento do paciente. E por vezes dificuldade no critério de cura por não se pode, sem o PET-CT, avaliar a presença de atividade neoplásica | 4ª - Várias ensaios e pesquisa disponíveis na literatura médica mundial | 5ª - O tratamento adequado e precoce sempre será além mais útil ao paciente, menos honeroso |
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Um custo inicial aumentado se traduzirá em economia para o erário público ao final, pois ao se fazer diagnósticos precoces e avaliações de tratamento igualmente precoces obterão-se melhores decisões terapêuticas e com isso maiores índices de cura e com menor gasto com doença avançada | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Radiosótopos, Tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT - Sou Médico Nuclear, Positivo e facilidades: Diagnósticos mais precoces, estadiamento adequado e acurado, avaliação de resposta terapêutica de forma rápida permitindo um melhor controle do tratamento dos pacientes, Negativo e dificuldades: Acesso restrito a parte pequena da população, por ser produto e equipamentos caros e dependentes de importação de insumos. Assim muitos pacientes não têm acesso a tecnologias essenciais ao processo de cura moderno | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tomografia computadorizada, Ressonância magnética, ultrassonografia , Positivo: São tecnologias complementares no diagnóstico e estadiamento correto no câncer de esôfago, Negativo: Sensibilidade, especificidade e acurácia na maioria das vezes inferiores ao PET-CT | 4ª - Não | 5ª - Não |

—

—

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|---|--|--|---|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos., O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago.</p> | <p>2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: , FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, , Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências., Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: , Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade., Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes., O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles., Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23.</p> |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|-----------------------|--|--|--|-------------------------|--|
| Profissional de saúde | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS 20/01/2025 | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: PET-CT com fdg para avaliação de câncer de esofago, Positivo e facilidades: Prognóstico do câncer de esofago mais precoce , Negativo e dificuldades: Nenhum | 3ª - Não | 4ª - Não | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos., Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago., , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472. |
| | | | | | 5ª - Não |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|--|--|--|------------------------|
| <p>Profissional de saúde 20/01/2025</p> <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos., O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago.</p> | <p>2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências., Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade., Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes., O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas., Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23.,</p> | |

| | | | | | |
|-------------------------|--------------------------------|--|---|--|-------------------------------|
| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos., Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago., , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472. | |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|---|--|---|------------------------|
| <p>Profissional de saúde 20/01/2025</p> <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago,</p> | <p>2º - , como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>4º - "A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - "1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., "</p> | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|--|---|-------------------------|---|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Pet Ct tem grande importância no diagnóstico, estadiamento e restadiamento das neoplasias, assim como resposta à terapia | 2ª - , como profissional de saúde, Qual: Médica nuclear , Positivo e facilidades: Vejo a importância do pet CT para todas as áreas oncológicas , Negativo e dificuldades: Falta de cobertura de muitas patologias | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Fdg , Positivo: Maior cobertura , Negativo: Nenhum | 4ª - Não | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG- PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462- S472., " |

|

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|--|--|---|---|---|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos., O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. | 2º - , como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências., Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade., Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes., O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas., Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---------------------|-------------------------|--|---|---|---------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e –mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos., Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago., , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472. | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|--|---|---|---|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos., O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. | 2º - , como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago, Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências., Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade., Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes., O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas., Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23. |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|--|--|--|-------------------------|------------------------|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Exigir que um recurso disponível seja ampliado para melhor estadiamento em pacientes virgens de tratamento | 2ª - , como profissional de saúde, Qual: Pet ct fdg para estadiamento pacientes viragens de tratamento , Positivo e facilidades: Estadiamento local, locorregional e sistêmico mais próximos do adequado para definição de tratamento mais apropriada. Necessidade para melhor planejamento da radioterapia neoadjuvante ou definitiva , Negativo e dificuldades: Acesso ao exame. Tempo para realização do exame. Em caráter de seguimento / pós tratamento , a interpretação do pet, as vezes é mais difícil | 3ª - Sim, como profissional de saúde, Qual: Tomografia de tórax, Abdome com ou sem contraste, Positivo: Não há vantagens significativas. Além de maior facilidade de acesso., Negativo: Valor preditivo positivo ou negativo são inferiores ao do PET CT | 4ª - Não | 5ª - Não |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|--|--|---|------------------------|
| <p>Profissional de saúde 20/01/2025</p> <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos., O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago.</p> | <p>2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências., Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade., Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes., O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas., Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23.</p> | |

| | | | | | |
|-------------------------|--------------------------------|--|---|--|-------------------------------|
| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos., Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago., , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472. | |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|---|---|--|------------------------|
| <p>Profissional de saúde 20/01/2025</p> <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e especificidade de 85% e 97%, respectivamente.</p> | <p>2º - , como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - "1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.013690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., , , , 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.013690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., "</p> | |

**Contribuiu
como:**

1ª Opinião, comentário:

**2ª Experiência, efeitos, facilidade,
dificuldade, outros efeitos:**

**3ª Outra tecnologia - Experiência,
efeitos, facilidade, dificuldade:**

**4ª Evidências clínicas: 5ª Estudos
econômicos:**

especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e -mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. ,

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|---|--|---|------------------------|
| <p>Profissional de saúde 20/01/2025</p> <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. ,</p> | <p>2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país.</p> | <p>4º - "A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - "1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., "</p> | |

| | | | | | |
|-------------------------|--------------------------------|--|---|---|-------------------------------|
| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., " | |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|---|---|---|------------------------|
| <p>Profissional de saúde 20/01/2025</p> <p>1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Há mais de 2 décadas este exame é utilizado no estadiamento do câncer de esôfago. A literatura é repetitiva em afirmar que este exame muda condutas. O PET/CT com FDG é agora uma ferramenta essencial no estadiamento do câncer de esôfago, sendo reconhecido em diretrizes clínicas internacionais como o NCCN (National Comprehensive Cancer Network). Quaisquer tentativas locais de replicar o que já se sabe só causaram atrasos em oferecer uma ferramenta fundamental no manejo do câncer de esôfago. O PET/CT alterou o plano de manejo em 34% dos pacientes com câncer de esôfago em um estudo prospectivo. Em 22% dos casos, a mudança foi de tratamento curativo para paliativo devido à identificação de metástases ocultas, enquanto em 3% foi o oposto (Barber et al., 2012). Em pacientes submetidos à radioterapia conformacional, o PET/CT levou a alterações nos volumes de tratamento em 35% dos casos, aumentando a precisão na definição de alvos ou exclusão de linfonodos não malignos (Moureau-Zabotto et al., 2005). 20% dos pacientes tiveram mudanças no estadiamento com base no PET/CT, incluindo aumento no estadiamento de linfonodos ou metástases distantes. Essas mudanças alteraram os regimes de tratamento, como de radioterapia para quimioterapia em 5% dos casos (Xie & Zheng, 2014). Após tratamentos como ressecção ou radioterapia, o PET/CT contribuiu para alterações na conduta em 60% dos pacientes, guiando terapias de resgate e identificando recidivas precoces (Sun et al., 2009).</p> | <p>2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG - Fluorodeoxiglicose para PET/CT em oncologia, infectologia e doenças inflamatórias., Positivo e facilidades: O PET com FDG frequentemente revela metástases ocultas que não são identificadas por outros métodos de imagem, como tomografia computadorizada (TC) ou ultrassom endoscópico, alterando o estadiamento em até 22% dos casos (Blackstock et al., 2006). O PET com FDG foi superior à combinação de TC e ultrassom endoscópico para detectar doença em estágio IV, especialmente metástases linfáticas e distantes (Flamen et al., 2000)., Negativo e dificuldades: O custo relativamente alto do FDG devido ao excesso de regulamentação e dificuldades com o transporte (também por causa da regulamentação) torna difícil obter dados para comprovar no sus o que já foi comprovado repetidamente na literatura. Os exames realizados em pacientes com convênio ou em protocolos de pesquisa mostram alteração na conduta em um número significativo de pacientes.</p> | <p>3º - Não</p> | <p>4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e</p> | <p>5º - Barber, T. W., Duong, C., Leong, T., Bressel, M., Drummond, E., & Hicks, R. (2012). 18F-FDG PET/CT Has a High Impact on Patient Management and Provides Powerful Prognostic Stratification in the Primary Staging of Esophageal Cancer: A Prospective Study with Mature Survival Data. <i>The Journal of Nuclear Medicine</i>, 53, 864–871., Moureau-Zabotto, L., Touboul, E., Lerouge, D., Deniaud-Alexandre, E., Grahek, D., Foulquier, J., et al. (2005). Impact of computed tomography (CT) and 18F-deoxyglucose positron emission tomography (FDG-PET) image fusion for conformal radiotherapy in esophageal carcinoma. <i>Cancer Radiotherapie: Journal de la Societe Francaise de Radiotherapie Oncologique</i>, 9(3), 152–160., Sun, L., Su, X. H., Guan, Y., Pan, W. M., Luo, Z., Wei, J., et al. (2009). Clinical usefulness of 18F-FDG PET/CT in the restaging of esophageal cancer after surgical resection and radiotherapy. <i>World Journal of Gastroenterology</i>, 15(15), 1836–1842., Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®),</p> | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|--|---|--|--|-------------------------|--|
| | | | | | |
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1ª - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, Os pacientes com essa patologia poderão ser conduzidos de forma assertiva, reduzindo custos com procedimentos ou tratamentos desnecessários | 2ª - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: Pet ct com FDG para avaliaçao de paciente com ca de esofago, Positivo e facilidades: Mudança de conduta mediante resultados inesperados (presença de doença à distancia, principalmente), com mudança de estadiamento, Negativo e dificuldades: Nao houve resultados negativos | 3ª - Não | 4ª - ----- | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , Referências, Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022;19:S462-S472., |

|

—

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|--|---|---|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , | 2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas, epilepsia e demências. , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 4º - "A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - "1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., " |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|------------------|-------------------------|---|--|---|------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., " | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|--|---|---|---|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos., O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. | 2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: PET-CT em Infectologia, Oncologia, Neurologia, Positivo e facilidades: O uso do PET-CT é de grande impacto clínico, com mudança de conduta em mais de 40% dos pacientes., Negativo e dificuldades: A dificuldade na incorporação do método se deve ao alto custo e acesso restrito. | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: Uso do PET-CT em vários outros tipos de câncer como: pulmão, linfomas, gastrointestinais, cabeça e pescoço, sarcomas e outros revolucionaram o tratamento dessas doenças., Positivo: O uso do PET-CT em vários tipos de cânceres permitiu mudanças de conduta e redução de gastos na administração pública. , Negativo: Não há resultados negativos, apenas grande dificuldade na incorporação do método. | 4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade., Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes., O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles., Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.013690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23. |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|------------------|-------------------------|---|--|---|------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e –mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos., Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago., , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472. | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|--|--|---|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , | 2º - Sim,, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 4º - "A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - "1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., " |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---------------------|-------------------------|--|---|--|---------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e –mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., , , " | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|--|--|--|---|--|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago., | 2º - , como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT em Oncologia, Infectologia, Neurologia e Cardiologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 4º - "A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a eles. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - "1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., 3. Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., 4. Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., , " |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---------------------|-------------------------|--|---|---|---------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , Referências, 1. Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., 2. Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., " | |

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|---|---|--|--|--|---|
| Profissional de saúde 20/01/2025 | 1º - Eu acho que deve ser incorporado no SUS, FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na TC. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico direciona o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade, consequentemente reduzindo gastos desnecessários. , O FDG PET/CT ao detectar doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago traz grande impacto clínico mudando o estadiamento em mais de 40% dos casos e a conduta em até 38% dos casos. , O método diagnóstico já é amplamente utilizado no mundo para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , | 2º - , Sim,, como profissional de saúde, Qual: PET-CT em Oncologia, Positivo e facilidades: A incorporação do FDG-PET/CT é de grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em mais de 40% dos pacientes com câncer de esôfago., , Negativo e dificuldades: A dificuldade da incorporação do FDG-PET/CT na rotina se deve ao acesso restrito e elevado custo. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. , | 3º - Sim, como profissional de saúde, Qual: FDG PET/CT para diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.), nódulo solitário de pulmão, doenças infecciosas e demências. , , Positivo: A incorporação do FDG-PET/CT traz grande impacto clínico com mudança de estadiamento e conduta em diversos outros cânceres (mama, pulmão, colón, reto, cabeça e pescoço, melanoma, sarcomas, neuroendócrinos, hepáticos, renais, ósseos, etc.) inclusive reduzindo gastos desnecessários de saúde pública e privada., , Negativo: Não há resultados negativos. Há, entretanto, enormes dificuldades da incorporação do FDG-PET/CT na rotina devido ao acesso restrito, elevado custo e baixa remuneração. Este elevado custo está sendo causado principalmente por dois motivos: 1) hiper-regulação: impedindo que as empresas fornecedoras consigam produzir esse isótopo de meia vida curta com rapidez e eficiência, 2) dificuldade de transporte aéreo em todo o território nacional, prejudicando empresas distantes do sudeste do país. | 4º - A neoplasia de esôfago representa a 6ª maior causa de morte por câncer mundialmente e sua incidência vem aumentando ao longo dos anos. A esofagectomia é o tratamento de escolha para os tumores iniciais, porém apresenta alto risco de complicações e alta taxa de mortalidade. , Por se tratar de uma doença pouco sintomática no seu estágio precoce e por não haver programas de rastreamento para essa neoplasia, cerca de 50% dos casos são diagnosticados com tumor avançado, isto é, com metástases em linfonodos não regionais ou metástases à distância, o que impossibilita a realização de tratamento curativo nesses pacientes. , O estadiamento correto é crucial para a escolha terapêutica mais adequada, além de evitar tratamentos desnecessários, bem como as toxicidades relacionadas a elas. , Embora a tomografia computadorizada (CT) com contraste seja amplamente utilizada para detecção de metástases à distância na neoplasia de esôfago, o FDG PET/CT detecta lesões não identificadas na CT. A identificação de lesões à distância no momento do diagnóstico permite direcionar o paciente para um tratamento paliativo, reduzindo o número de intervenções cirúrgicas desnecessárias e com alta morbidade. , Existem muitos estudos avaliando a detecção de doença metastática em pacientes com neoplasia de esôfago com FDG PET/CT, demonstrando sensibilidade e | 5º - Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022, 19:S462-S472., Maarten et al. 18F-FDG PET-CT after Neoadjuvant Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer Patients to Optimize Surgical Decision Making . PLoS One 2015 Nov 3, 10(11):e0133690 doi: 10.1371/journal.pone.0133690. eCollection 2015., Beáta Kálvin, et al. Cost-effective PET investigations in oncology. Magy Onkol 2002, 46(3):203-23., |

|

| Contribuiu como: | 1ª Opinião, comentário: | 2ª Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade, outros efeitos: | 3ª Outra tecnologia - Experiência, efeitos, facilidade, dificuldade: | 4ª Evidências clínicas: | 5ª Estudos econômicos: |
|------------------|-------------------------|---|--|---|------------------------|
| | | | | especificidade de 85% e 97%, respectivamente. , O FDG-PET/CT apresenta elevado impacto clínico. Os estudos evidenciam uma mudança de estadiamento em até 41% dos casos e --mudança de conduta em até cerca de 38% dos casos. , Por se tratar de um método diagnóstico já amplamente utilizado no mundo e disponível no SUS, destacamos os benefícios da inclusão do FDG PET/CT para estadiamento de pacientes com neoplasia de esôfago. , Referências, Esophageal and Esophagogastric Junction Cancers. 2024 National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®)., Raptis et al. Staging and Follow-Up of Esophageal Cancer. J Am Coll Radiol 2022; 19:S462-S472., | |

