

# Editorial

---

## O imperativo da transparência no tratamento das doenças da coluna

### The need for transparency in the treatment of spinal diseases

Paulo Marcelo Zimmer<sup>1</sup>

O artigo intitulado “*A redução do custo em cirurgia de coluna em um centro especializado de tratamento*”<sup>(1)</sup>, publicado nesta edição da **einstein**, mostra a economia de um centro de tratamento especializado, realizando um serviço de segunda opinião. Além dos achados de caráter econômico, chama atenção a divergência de opiniões quanto à conduta terapêutica, evidenciadas por meio de um algoritmo de segunda opinião, iniciado após uma indicação inicial de cirurgia de coluna. O possível viés conservador deste algoritmo foi minimizado pela liberdade conferida aos pacientes de recusarem a participar, e de poder realizar a cirurgia com o médico de origem nos casos em que se confirmava a indicação cirúrgica. Aproximadamente 75% dos casos que tinham uma indicação cirúrgica poderiam ter sido tratados sem cirurgia.

A falta de diretrizes de tratamento, baseadas em evidências, para as doenças que afetam a coluna vertebral é uma realidade. A revisão sistemática de Cheng et al. clama pela necessidade do desenvolvimento de diretrizes para tratamento de doenças da coluna vertebral com adequada qualidade metodológica, transparência, e consistência com as diretrizes do *Appraisal of Guidelines Research and*

*Evaluation*<sup>(2)</sup>. A ausência de diretrizes para guiar o diagnóstico e tratamento das afecções da coluna vertebral contribui para a grande variabilidade nas condutas terapêuticas.

Outro fator que dificulta a formação de diretrizes é a velocidade com que a indústria de implantes e dispositivos cirúrgicos lança novas tecnologias, muito maior do que a da produção de pesquisas que possam comprovar sua eficácia. O uso de *Bone Morphogenetic Proteins* (BMPs) em cirurgias de artrodese da coluna é um bom exemplo disso. O artigo de Cahill et al. usando o *Nationwide Inpatient Sample Database* mostra que o uso de BMPs em artrodeses tem uma taxa maior de complicações e um custo mais elevado quando comparado com as artrodeses sem uso de BMPs<sup>(3)</sup>. Atualmente, o uso de BMPs está praticamente proscrito das artrodeses cervicais e com poucas e discutíveis indicações para a coluna lombar. Mesmo quando os resultados dos novos dispositivos são mostrados em publicações científicas, devemos ter cuidado. Okike et al. mostraram que a publicação de resultados positivos é mais provável quando os autores possuem conflito de interesse com a indústria de implantes<sup>(4)</sup>.

---

<sup>1</sup>Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

O possível conflito de interesse de cirurgiões com a indústria também é um fator a ser considerado. O artigo de Healy & Peterson descreve a investigação do Departamento de Justiça dos Estados Unidos sobre a relação entre a indústria ortopédica e médicos ortopedistas<sup>(5)</sup>. A alegação é de que a indústria oferece incentivos financeiros ilegais aos ortopedistas. Isto contraria o *Federal Health Care Fraud and Abuse Anti-Kickback Statute* para programas como o *Medicare* e *Medicaid*, podendo interferir no julgamento médico e levar a potencial dano ao paciente.<sup>(5)</sup>

Independentemente das causas que possam ter gerado as divergências quanto às condutas terapêuticas descritas no artigo da **einstein**, são necessárias ações para reduzi-las em prol do paciente. O desenvolvimento de pesquisas científicas com alto rigor metodológico para a criação de diretrizes, bem como a criação de políticas para impedir o conflito de interesses entre médicos e a indústria farmacêutica são iniciativas importantes para atingir este objetivo.

Neste cenário, é importante reforçar a ideia de que a qualidade dos materiais e instrumentais médicos e o custo do tratamento são fatores importantes, mas o foco central desta discussão sempre deve ser a saúde e a segurança do paciente.

## REFERÊNCIAS

1. Viola DC, Lenza M, Almeida SL, OF, Cendoroglo Neto M, Lottenberg CL et al. Spine surgery cost reduction at a specialized treatment center. *einstein* (São Paulo). 2013;11(1):102-7.
2. Cheng JS, Lee MJ, Massicotte E, Ashman B, Gruenberg M, Pilcher LE, Skelly AC. Clinical guidelines and payer policies on fusion for the treatment of chronic low back pain. *Spine* (Phila Pa 1976). 2011;36(21 Suppl):S144-63.
3. Cahill KS, Chi JH, Day A, Claus EB. Prevalence, complications, and hospital charges associated with use of bone-morphogenetic proteins in spinal fusion procedures. *JAMA*. 2009;302(1):58-66.
4. Okike K, Kocher MS, Mehlman CT, Bhandari M. Conflict of interest in orthopaedic research. An association between findings and funding in scientific presentations. *J Bone Joint Surg Am*. 2007;89(3):608-13.
5. Healy WL, Peterson RN. Department of Justice investigation of orthopaedic industry. *J Bone Joint Surg Am*. 2009 ;91(7):1791-805.