

**Carta ao editor:** Redução do custo em cirurgia de coluna em um centro especializado de tratamento. *einstein* (São Paulo). 2013;11(1):102-7

Li com interesse o artigo “Redução de custo em cirurgia de coluna em um centro especializado de tratamento”<sup>(1)</sup> que objetivou comparar o custo estimado de diferentes formas de tratamento dos pacientes com doença de coluna. Como resultados, os autores observaram que o custo dos pacientes tratados sem cirurgia foi menor que o dos pacientes operados, concluindo que o tratamento em um centro especializado resulta em diminuição de custos. Sabemos que hoje há grande aumento no número de cirurgias de coluna, muitas delas desnecessárias e associadas, inclusive, à forma de reembolso do cirurgião<sup>(2-4)</sup>. Embora concorde plenamente com a necessidade da criação de centros especializados, bem como acredito que muitas doenças degenerativas com indicação cirúrgica possam ser tratadas clinicamente com sucesso e sem as morbidades inerentes aos procedimentos, o trabalho nos induz a pensar que a diminuição de custos é o objetivo principal do tratamento desses pacientes, sem, contudo, mencionar a evolução clínica dos mesmos ou a comparação com um grupo controle. Dessa forma, o desenho do mesmo é inadequado para concluir que o tratamento conservador, embora de custo obviamente menor, seja mais eficaz para essa população. Mais ainda, não se menciona a fonte pagadora, interessada, obviamente, na diminuição de custos e não na otimização de resultados. Como exemplo esdrúxulo, se compararmos pacientes com tumor cerebral tratados exclusivamente com corticoides a pacientes operados, os resultados em relação a custo com certeza favorecerão o grupo não cirúrgico, sem, contudo, evidenciarmos que, neste grupo, a sobrevida será provavelmente menor. Finalmente, acredito que centros especializados e profissionais qualificados podem resultar em redução nos custos médicos despendidos em cirurgias de coluna sem comprometimento do resultado e da eficácia do tratamento. Infelizmente, o trabalho em questão não aborda os resultados clínicos obtidos, não sendo, portanto, passível de se inferirem conclusões sobre a eficácia do tratamento clínico.

Andrei Fernandes Joaquim  
Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

## REFERÊNCIAS

1. Viola DC, Lenza M, Almeida SL, Santos OF, Cendoroglo Neto M, Lottenberg CL, et al. Redução de custo em cirurgia de coluna em um centro especializado de tratamento. *einstein* (São Paulo).2013;11(1):102-7.

2. Epstein NE. Spine surgery in geriatric patients: Sometimes unnecessary, too much, or too little. *Surg Neurol Int.* 2011;2:188.
3. Epstein NE. How much medicine do spine surgeons need to know to better select and care for patients? *Surg Neurol Int.* 2012;3(Suppl 5):S329-49.
4. Lad SP, Huang KT, Bagley JH, Hazzard MA, Babu R, Owens TR, et al. Disparities in the Outcomes of Lumbar Spinal Stenosis Surgery Based on Insurance Status. *Spine (Phila Pa 1976).*2013;38(13):1119-27.

## RESPOSTA DO AUTOR

Prezado colega,

O artigo “Redução de custo em cirurgia de coluna em um centro especializado de tratamento” avaliou o custo total do tratamento de uma coorte de pacientes com doenças de coluna, comparando-se o custo estimado da indicação cirúrgica inicial e o custo do tratamento realizado nesses mesmos pacientes dentro de um serviço especializado de reabilitação. Esse artigo não teve o objetivo de comparar eficácia e desfecho dos pacientes. Nosso estudo simplesmente comparou valores, predizendo que, no Centro Especializado, o tratamento tem chances de ser menos oneroso.

Com certeza a resposta para a dúvida do que é melhor (operar ou não operar) deve ser pautada em estudos clínicos, estudos de custo-efetividade e na avaliação individual de cada caso. Novos estudos estão sendo avaliados analisando os desfechos e comparando a efetividade dos tratamentos. Entretanto, esses estudos demandam tempo, uma vez que os desfechos devem ser seguidos por curto, médio e longo prazos. No momento, temos 18 meses de seguimento pós-operatório com resultados similares, tanto no conservador quanto no cirúrgico. Fazemos seguimento de escalas funcionais, escala de dor e de Qualidade de Vida. No entanto, temos um número grande de pacientes nos primeiros meses e ainda não tivemos tempo de obter um número satisfatório de pacientes com 18 meses de seguimento, devido ao tempo do nosso projeto, que começou recentemente. Porém, assim que tivermos uma boa qualidade de dados, iremos publicar nossos dados para mostrar a eficácia de nosso tratamento. Ao contrário do tratamento de tumores cerebrais com corticoides, acreditamos que o tratamento conservador para patologias de coluna apresenta bons resultados, quando bem indicado.

Dan Carai Maia Viola  
Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.