

VISTO la Resolución N° 397/DE/05 y las Disposiciones N° 279/GPM/05 y N° 333/GPM/05, y

CONSIDERANDO:

Que mediante la Resolución indicada en el Visto se autorizó a la Gerencia de Prestaciones Médicas para que proceda a normatizar los elementos y/o insumos que se requieran para cada patología médica.

Que por la Disposición mencionada en primer término del Visto se creó en el ámbito de la Gerencia de Prestaciones Médicas una Comisión Coordinadora Normatizadora de Procedimientos y Prácticas Médicas.

Que como resultado de la primera reunión de la Comisión nombrada ut supra, se dictó la Disposición N° 333/GPM/05 donde se aprobaron normas para una serie de patologías.

Que con motivo de otras reuniones de la Comisión se definieron normas para otras patologías, las que resultarían necesarias plasmar mediante Acto Dispositivo.

Por ello, y en uso de las facultades que le son conferidas por el Artículo 1° de la Resolución N° 397/DE/05,

EL GERENTE DE PRESTACIONES MEDICAS
D I S P O N E:

ARTICULO 1°.- Apruébanse las Normas para Procedimientos y Prácticas Médicas que como Anexo I pasa a formar parte de la presente.

ARTICULO 2°.- Regístrese, comuníquese, envíese copia autenticada a Coordinación Ejecutiva, Sindicatura General, a la Gerencia de Coordinación Unidades de Gestión Local y a las Subgerencias de Programas y Prestaciones Especiales y de Prestaciones Médicas. Cumplido, archívese.

DISPOSICION N° 539

Dr. Jaime Angel de la PARRA – Gerente Prestaciones Médicas


Dr. JAIME ANGELO de la PARRA
Gerente de Prestaciones Médicas
I.N.S.B.J.P.

ANEXO I – Disposición N° 539 - 06

STENT PROSTÁTICO

·Breve Descripción de la metodología

Se trata de dispositivos huecos de materiales diversos, cuya finalidad es ser colocados dentro de la uretra prostática y mantenerse en posición por propiedades elásticas propias.

·Indicaciones Médicas

Obstrucción del flujo urinario por Hipertrofia Benigna de Próstata, con indicación de Cirugía resectiva, que no pueden ser intervenidos por presentar patología concomitante y cuya enfermedad este localizada en lóbulos laterales de la próstata (sin lóbulo medio) como reemplazo de la sonda vesical permanente.

·Requisitos Médicos

Historia Clínica completa con comorbilidades:

- Evaluación Urológica
- PSA actualizado
- Ecografía

Evaluación Cardiológico (realizada por especialista)

- ECG
- Ecocardiograma Modo M
- Ecodopler con Fracción de Acortamiento
- Estudios que avalen Diagnóstico

Funcional Respiratorio

STENT URETRAL

·Breve Descripción de la metodología

Se trata de dispositivos de materiales diversos, cuya finalidad es ser colocados dentro de la uretra, por procedimiento endoscópico y mantenerse en posición por propiedades elásticas propias.

·Indicaciones Médicas

- Estenosis Uretrales reiteradas: - fracasadas la uretrotomía interna o la uretroplastia o en pacientes inoperables
- Disinergia entre el detrusor y el esfínter externo - Indicado en hombres con lesión de médula espinal como alternativa a la esfínterotomía tradicional

·Contraindicaciones

No deben colocarse stents como tratamiento inicial en pacientes con estenosis uretrales no complicadas.

· Requisitos Médicos

- Historia clínica completa con comorbilidades:
 - Evaluación urológica (referencia de tratamientos previos realizados)
- Cistouretrografía
- Estudio Urodinámico (para el diagnóstico de DDE)
- Para pacientes inoperables:
 - Informe cardiológico
 - ECG
 - Ecocardiograma con FE
 - Funcional Respiratorio



Normas para su Indicación

·Breve Reseña de sus características

Se trata de una cincha o cinta (sling) diseñada en distintos materiales que se coloca por vía transvaginal rodeando la uretra y se ancla en zona suprapúbica o transobturatriz. Pueden ser reajustables o no.

·Tipos

Reajustables y no reajustables, no obstante existen en el mercado diseños que cumplen con estas dos características y se encuentran asimismo dentro de los de más bajo costo.

·Indicaciones Médicas

Se indica como tratamiento quirúrgico de la Incontinencia de Orina de Esfuerzo (IOE) asociado o no al prolapso.

·Requisitos Médicos

Historia Clínica General:

- Evaluación Urológica
- Evaluación Ginecológica

Urocultivos Recientes Negativos

Estudio Urodinámico:

- Registro e informe (tipo de incontinencia)
- Presión de Pérdida

Ecografía con residuo postmiccional

Bibliografía:

-Adam. A. Jager, et al (1990) "Wallstent endoprotheses for the relief of prostatic urethral obstruction in high risk patients Clin. Radiol. 42 (4)226:32.

-Baert.D.M,S J Foley, et al (1998) "Histological Changes Associated Whith long term urethral stents" Br. J. Urol 81 (5)765.9

-de la Rosette, J,J.H.P Beertage, et al (1997) "Role of Temporary stents in a alternative treatment or benign prostatic hiperplasia " J. Endourol 11 (6) 467-72

Normas de la Superintendencia de Seguros de Salud.

Con la colaboración del Consejo Asesor Científico y Docente del I.N.S.S.J.P.

