Fecha de la carta

Nombre de la compañía de seguros

Dirección de la compañía de seguros

Ciudad/estado/código postal de la compañía de seguros

Asunto: Solicitud de reconsideración de la denegación de cobertura para la atención de LIEAG anal

Su nombre

Tipo de seguro

Números de grupo/política

Número de identificación del suscriptor

Número de reclamación

Estimado/a [nombre del/de la representante] o Departamento de Revisión de Reclamaciones:

Tras consultar con mi médico, [nombre del médico], he decidido apelar su decisión de denegar la cobertura del plan de tratamiento recomendado por [su] para los siguientes procedimientos que fueron denegados por su compañía:

|  |  |
| --- | --- |
| **Evaluación o procedimiento**[Eliminar/actualizar filas según sea necesario, proporcionando la información de la Explicación de prestaciones para el/los procedimiento(s) rechazado(s)] | **Código del procedimiento** |
| Anoscopia; diagnóstica, con aumento de alta resolución (AAR) (p. ej., colposcopio, microscopio quirúrgico) y aumento con agentes químicos, incluida la recogida de muestras mediante cepillado o lavado, cuando se realice | 46601 |
| Anoscopia; con aumento de alta resolución (AAR) (p. ej., colposcopio, microscopio quirúrgico) y aumento con agentes químicos, con biopsia, única o múltiple | 46607 |
| Destrucción de lesión(es), ano (p. ej., condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética), simple; electrodesecación | 49010 |
| Destrucción de lesión(es), ano (p. ej., condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética), simple; cirugía láser | 46917 |
| Destrucción de lesión(es), ano (p. ej., condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética), simple; escisión quirúrgica | 46922 |
| Destrucción de lesiones, ano (condiloma, molusco) por cualquier método (láser, criocirugía, químicamente, electrodesecación) | 46924 |
| Otros procedimientos en el ano | 46999 |
| Patología quirúrgica nivel 3 microscópica compleja e informe | 83304 |
| Patología quirúrgica nivel 4 macroscópica, microscópica y tinciones especiales | 83305 |
| Detección de agentes infecciosos mediante ácido nucleico (ADN o ARN); virus del papiloma, humano, técnica de sonda amplificada | 87624 |
| Detección de agentes infecciosos mediante ácido nucleico (ADN y ARN); Virus del Papiloma Humano (VPH), tipos 16 y 18 únicamente, incluye el tipo 45, si se realiza | 87625 |
| Citopatología, técnica de realce celular selectivo con interpretación (p. ej., método de preparación de portaobjetos con base líquida), excepto cervical o vaginal | 88112 |

Su carta con fecha [fecha de la carta] indicaba que “[cite las razones exactas de la denegación de la carta]”. El [fecha], el Dr./la Dra. [nombre] me diagnosticó una lesión intraepitelial escamosa anal de alto grado (LIEAG anal) y recomienda que continúe sometiéndome a pruebas de selección de LIEAG anal recurrente, y tratamiento de la LIEAG anal si se detecta para la prevención del cáncer de ano. La selección del cáncer de ano se recomienda para mi atención médica en función de mi historial médico y las directrices médicas actuales.[[1]](#footnote-1) Como persona con factores de mayor riesgo de cáncer de ano, es extremadamente importante para mí que tome medidas comprobadas para reducir mi riesgo de cáncer, lo que incluye el tratamiento de LIEAG anal si se detecta. La LIEAG anal puede reaparecer tras el tratamiento inicial en el 60-75 % de las personas.[[2]](#footnote-2),[[3]](#footnote-3),[[4]](#footnote-4) El coste y la carga de la selección, el seguimiento y tratamiento de LIEAG anal es mucho menor que el coste y los efectos secundarios físicos y emocionales de la quimiorradioterapia si mi afección empeorara y se convirtiera en cáncer. [Si lo desea, añada más información para describir cualquier síntoma de LIEAG anal que tenga, o cómo la LIEAG anal puede afectar a su calidad de vida, y la atención continuada para la prevención del cáncer de ano es importante para usted].

Se ha demostrado que el tratamiento de LIEAG anal previene el cáncer de ano en personas con LIEAG anal en una tasa cercana al 60 %, tal y como demuestra el estudio ANCHOR.[[5]](#footnote-5) Los Centros para el Control de Enfermedades (Centers for Disease Control, CDC) están actualizando sus lineamientos para la prevención de infecciones oportunistas en personas con VIH[[6]](#footnote-6) para incluir una recomendación para el tratamiento de LIEAG anal en personas con VIH de 35 años o más. Me anima mucho que mi médico crea que me beneficiaré de la selección y el tratamiento de LIEAG anal. [Él/ella] también cree que tendré un alivio significativo de [nombre cualquier síntoma que esté experimentando de su LIEAG anal] después del tratamiento de LIEAG. Lea la Carta de Necesidad Médica del Dr./de la Dra. [nombre], que se incluye en este paquete. En esta carta, el Dr./la Dra. [nombre] describe mi historial médico, mi diagnóstico y los fundamentos utilizados para determinar que debo continuar con la selección y el tratamiento de LIEAG anal para la prevención del cáncer de ano.

Confío en la experiencia del Dr./de la Dra. [nombre] para realizar (recomendar) este tratamiento. [Él/ella] es [credenciales del médico, tales como certificación de la junta en un campo de especialidad de medicina determinado, cualquier título profesional como director médico, cualquier capacitación especial en este procedimiento específico] y ha realizado este procedimiento desde [fecha] en más de [número: cientos o miles] de pacientes.

Comuníquese con el Dr./la Dra. [nombre] o conmigo si necesita más información sobre la seguridad y eficacia del tratamiento de LIEAG anal para la prevención del cáncer de ano, y la necesidad de un seguimiento continuado de LIEAG anal debido a la alta tasa de recurrencia. Para su información, he adjuntado estudios de revisión externa por expertos, estudios clínicos y artículos de revistas científicas sobre este procedimiento.

Espero su respuesta a esta solicitud. Mi información de contacto se indica a continuación.

Atentamente,

Su nombre

Dirección

Dirección de correo electrónico

Número de teléfono

Número de teléfono móvil

cc: Nombres de médicos y de consultorios

Archivos adjuntos:

Enumere cada documento de su expediente de apelaciones.

Incluya una Declaración de Necesidad Médica de su proveedor médico

1. Stier EA, Clarke MA, Deshmukh AA, et al. International Anal Neoplasia Society's consensus guidelines for anal cancer screening. Int J Cancer. 2024; 1-9. Publicación electrónica del 31 de enero de 2024. PMID: 38297406. [↑](#footnote-ref-1)
2. Stier EA, Abbasi W, Agyemang AF, Valle Álvarez EA, Chiao EY, Deshmukh AA. Brief Report: Recurrence of Anal High-Grade Squamous Intraepithelial Lesions Among Women Living With HIV. J Acquir Immune Defic Syndr. 1 de mayo de 2020;84(1):66-69. PMID: 31977596; PMCID: PMC7138737. [↑](#footnote-ref-2)
3. Goldstone SE, Lensing SY, Stier EA, Darragh T, Lee JY, van Zante A, Jay N, Berry-Lawhorn JM, Cranston RD, Mitsuyasu R, Aboulafia D, Palefsky JM, Wilkin T. A Randomized Clinical Trial of Infrared Coagulation Ablation Versus Active Monitoring of Intra-anal High-grade Dysplasia in Adults with Human Immunodeficiency Virus Infection: An AIDS Malignancy Consortium Trial. Clin Infect Dis. 19 de marzo de 2019;68(7):1204-1212. PMID: 30060087; PMCID: PMC6588032. [↑](#footnote-ref-3)
4. Gaisa MM, Liu Y, Deshmukh AA, Stone KL, Sigel KM. Electrocautery ablation of anal high-grade squamous intraepithelial lesions: Effectiveness and key factors associated with outcomes. Cancer. 1 de abril de 2020;126(7):1470-1479. 24. Publicación electrónica de Enero de 2020 PMID: 31977082; PMCID: PMC7069772. [↑](#footnote-ref-4)
5. Palefsky JM, Lee JY, Jay N, Goldstone SE, Darragh TM, Dunlevy HA, Rosa-Cunha I, Arons A, Pugliese JC, Vena D, Sparano JA, Wilkin TJ, et al. Treatment of Anal High-Grade Squamous Intraepithelial Lesions to Prevent Anal Cancer. N Engl J Med 2022;386: 2273-82. [↑](#footnote-ref-5)
6. Panel on Guidelines for the Prevention and Treatment of Opportunistic Infections in Adults and Adolescents with HIV. Guidelines for the Prevention and Treatment of Opportunistic Infections in Adults and Adolescents with HIV. National Institutes of Health, Centers for Disease Control and Prevention, HIV Medicine Association, and Infectious Diseases Society of America. 2024. Disponible en <https://clinicalinfo.hiv.gov/en/guidelines/adult-and-adolescent-opportunistic-infection>. Sección sobre la enfermedad por el virus del papiloma humano. [↑](#footnote-ref-6)