

**Estudo custo-utilidade da utilização da atomoxetina na terapêutica de segunda linha da hiperactividade e défice de atenção.**

Luís Silva Miguel¹, Manuel Cunha²

¹CISEP, ISEG/UTL, Lisbon, Portugal

²Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE, Amadora, Portugal

Contact: luisism@cisep.iseg.utl.pt

Objectivos (Objectives): O objectivo deste estudo é avaliar a relação custo-utilidade da utilização da atomoxetina no tratamento da hiperactividade e défice de atenção em crianças e adolescentes com contra-indicação, não resposta ou intolerância ao metilfenidato. Assim, comparam-se os custos económicos e as consequências clínicas associadas à utilização de atomoxetina com as decorrentes da ausência de tratamento farmacológico.

Metodologia (Methodology): A avaliação económica da atomoxetina baseia-se num modelo de Markov desenvolvido para Portugal (tendo por base um previamente utilizado no Reino Unido) que permite estimar o custo por ano de vida ajustado pela qualidade (AVAQ) associado à opção com melhores resultados clínicos, para um horizonte temporal de 8 anos. O modelo de Markov é composto por quatro estadios mutuamente exclusivos dependentes da existência de efeitos adversos e de resposta (definida como uma diminuição de 25% ou mais na pontuação da escala ADHD-RS – Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Rating Scale), além de um quinto estadio que contempla a possibilidade de não tratamento. A cada estadio é associado um score de utilidade bem como um custo de tratamento por cada ciclo mensal. A simulação da evolução dos doentes que iniciam terapêutica farmacológica com atomoxetina é realizada distribuindo-os inicialmente pelos quatro estadios com tratamento activo (de acordo com os dados dos ensaios clínicos relevantes) e aplicando posteriormente as probabilidades estimadas para a transição entre estadios. Assume-se que os doentes sem tratamento farmacológico implementado permanecem no estadio “Não tratado”. Os eventos que podem conduzir à mudança de estadio são: descontinuação por falta de eficácia; descontinuação por efeitos adversos; descontinuação por outras razões; recaída; e resolução de efeitos adversos. Os valores de utilidade para os cinco estadios considerados foram obtidos num estudo de valorização da qualidade de vida que decorreu no Reino Unido. Do ponto de vista económico, apenas se incluem os custos decorrentes da utilização de atomoxetina dado que se considera que o acompanhamento clínico e psicoterapêutico não é diferenciável entre os comparadores e é suficiente para lidar com eventuais efeitos adversos.

Resultados (Results): Para a população de não respondentes a metilfenidato, a utilização de atomoxetina está associada a uma despesa incremental de 2.587€ na perspectiva da Sociedade (860€ na do SNS) e a um ganho clínico de 0,143 AVAQs. Já para a população de doentes com contra-indicação para metilfenidato, o custo incremental ascende a 4.084€ na perspectiva da Sociedade (1.357€ na do SNS) mas os ganhos também são superiores (0,234 AVAQs). Assim, os rácios custo-utilidade incremental obtidos são bastante semelhantes para as duas populações: cerca de 18 mil euros na perspectiva da Sociedade e de 6 mil euros na do SNS. A análise de sensibilidade probabilística permite concluir que, para uma disponibilidade a pagar da Sociedade de 30.000€/AVAQ, a atomoxetina é custo-efectiva em mais de 70% dos casos.

Conclusões (Conclusions): Devido a um melhor controlo da doença, o tratamento com atomoxetina permite ganhar anos de vida ajustados pela qualidade. Na população não respondente a metilfenidato esse ganho é de 0,143, sendo de 0,234 na coorte com contra-indicação para metilfenidato. Em qualquer dos casos, o rácio custo-utilidade é de cerca de 18.000€ na perspectiva da Sociedade, o que é inferior aos limites normalmente utilizados em decisões de comparticipação.