

**Estudo de Avaliação do Custo-efectividade da Utilização de Paricalcitol no Tratamento de Doentes com Insuficiência Renal Terminal e Hiperparatiroidismo Secundário, em Portugal**Ana Macedo¹, Sofia Andrade¹, Mitesh Mulchande², Steven E. Marx², Mark Nuijten³¹Grupo KeyPoint, Miraflores, Portugal²Abbott Laboratórios, Lisboa, Portugal³ARS Accessus Medica, Amsterdão, Netherlands

Contact: sandrade@grupokeypoint.pt

Objectivos (Objectives): O aumento da incidência e prevalência da insuficiência renal crónica resulta num forte impacto no aumento das despesas relacionadas com esta doenças e complicações associadas. A prevalência pontual da IRC terminal e do tratamento de substituição renal aumentou 62% em Portugal entre 1997 e 2009, o que conduziu a um importante aumento das despesas e, quaisquer intervenções que possam prevenir ou atrasar a progressão da insuficiência renal crónica são extremamente importantes. O presente estudo tem como objectivo avaliar o impacto e custo-efectividade da utilização de paricalcitol (Zemlar®) no tratamento de doentes com insuficiência renal crónica e hiperparatiroidismo secundário, em Portugal.

Metodologia (Methodology): Foi desenvolvido um modelo de Markov que teve como base uma coorte hipotética de doentes com diagnóstico de IRC e níveis elevados de PTH (acima de 300 pg/ml; Guidelines da K/DOQI), num horizonte temporal de 10 anos. Para os doentes nos estadios 3 e 4 considerou-se o tratamento com paricalcitol versus não tratamento com activador selectivo dos receptores de vitamina D e, para os doentes em estadio 5 considerou-se o tratamento com paricalcitol versus calcitriol ou alfacalcidol. O estudo foi realizado na perspectiva do Serviço Nacional de Saúde. Os resultados foram expressos em anos de vida ganhos (AVAQ) e em rácio de custoefectividade incremental (ICER). Custos e consequências foram actualizados com uma taxa de 3 por cento.

Resultados (Results): Para um período de dez anos, a alternativa paricalcitol foi a que permitiu um maior ganho de AVAQ e anos de vida. Comparativamente às outras opções (não tratamento com activador selectivo dos receptores de vitamina D nos estadios IRC 3 e 4 e tratamento com calcitriol ou alfacalcidol no estadio IRC 5) permite um ganho de 0,64 AVAQ e de 0,67 anos de vida. No período considerado, o custo incremental da alternativa paricalcitol comparativamente com a alternativa não tratamento nos estadios IRC 3 e 4 e calcitriol no estadio IRC 5 é de €6.602. Comparativamente com a opção de não tratamento nos estadios IRC 3 e 4 e alfacalcidol no estadio IRC 5, o custo incremental é de €6.584, para o mesmo período de tempo. O rácio custo-efectividade do paricalcitol é de €10.381/AVAQ e de €9.854/ano de vida ganho comparativamente com a opção não tratamento estadios IRC 3 e 4 e calcitriol estadio IRC 5, e de €10.352/AVAQ e €9.827€/ano de vida ganho comparativamente com a opção não tratamento nos estadios IRC 3 e 4 e alfacalcidol no estadio IRC 5.

Conclusões (Conclusions): A utilização de paricalcitol apresenta uma boa relação de custo-efectividade em comparação com as suas alternativas terapêuticas, na perspectiva do Serviço Nacional de Saúde português. O custo adicional da utilização de paricalcitol é inferior a €7.000 por doente com um ICER de €10.381/AVAQ e de €9.854€/ano de vida ganho, mostrando ser uma importante opção para o tratamento de doentes com insuficiência renal crónica e hiperparatiroidismo secundário.