



conferência nacional de economia da saúde

Lisboa de 13 a 15 de Outubro, 2011

Fundação Calouste Gulbenkian

<http://12cnes.apes.pt>

Avaliação económica da utilização de dabigatrano na prevenção de eventos cerebrovasculares em doentes com fibrilhação auricular não valvular.

Luís Silva Miguel¹, Evangelista Rocha², Jorge Ferreira³

¹CISEP, ISEG/UTL, Lisbon, Portugal

²IMP, CHLN, Lisboa, Portugal

³CHLO, Lisboa, Portugal

Contact: luisss@cisep.iseg.utl.pt

Objectivos (Objectives): O objectivo deste estudo é avaliar as relações custo-efectividade e custo-utilidade da utilização de etexilato de dabigatrano (DAB) na prevenção de acidentes vasculares cerebrais e embolias sistémicas em doentes com fibrilhação auricular não valvular (FANV).

Metodologia (Methodology): Adaptou-se a Portugal um modelo desenvolvido pela United BioSource Corporation (Bethesda MD, USA) que permite estimar quer o custo por ano de vida quer o custo por ano de vida ajustado pela qualidade (AVAQ), assumindo a utilização de uma dose de 150mg bid em doentes com menos de 80 anos e de 110mg bid naqueles com 80 ou mais anos, de acordo com o RCM do produto. O modelo de Markov permite simular a evolução dos doentes em ciclos trimestrais até ao fim da sua vida. Além de eventos fatais, é estimada a ocorrência mutuamente exclusiva de acidentes vasculares cerebrais isquémicos e hemorrágicos, de acidentes isquémicos transitórios, de embolias sistémicas, de enfartes agudos do miocárdio e de hemorragias intra e extracranianas. Assume-se que um evento cerebral pode ter consequências sobre a capacidade dos doentes permanecerem independentes. O modelo permite realizar uma comparação com um comparador misto composto por doentes a tomar varfarina, ácido acetilsalicílico, ou sem tratamento. Para este último comparador, usam-se dados do estudo FAMA que indicam que 21,8% dos doentes tomam ácido acetilsalicílico e que 40,3% não recebe qualquer terapêutica antitrombótica. Os parâmetros clínicos baseiam-se nos resultados do estudo RE-LY, em que foi realizada uma comparação directa entre a utilização de varfarina e de DAB em doentes com FANV, e numa meta-análise em que foram estimados os riscos relativos de ocorrência dos diversos eventos aplicáveis à terapêutica com ácido acetilsalicílico e à ausência de tratamento. Os recursos consumidos no tratamento e seguimento de eventos foram estimados com base nas respostas de um painel de peritos com comprovada experiência clínica, sendo os respectivos custos unitários obtidos em fontes oficiais.

Resultados (Results): DAB aumenta a esperança de vida em 0,415 anos e permite obter mais 0,439 AVAQs por doente quando o começo da terapêutica se faz antes dos 80 anos. Já para maiores de 80, os ganhos são de 0,143 e 0,166 respectivamente. Em termos médios, assumindo que 31% da população com FA tem idade superior a 80 anos (de acordo com o estudo FAMA), DAB proporciona um incremento de 0,331 anos de vida e 0,354 AVAQs. Assim, na perspectiva da Sociedade, a utilização de DAB está associada a um custo incremental por ano de vida ganho (por AVAQ) de 12.480€ (11.801€) para menores de 80, de 13.582€ (11.730€) para maiores de 80, sendo de 12.628€ (11.791€) em termos médios. Na perspectiva do SNS, os rácios incrementais são cerca de 72% dos obtidos para a Sociedade, o que se deve principalmente ao facto da taxa de comparticipação do dabigatrano ser de 69%.

Conclusões (Conclusions): Os resultados apresentados mostram que DAB diminui a quantidade de eventos, nomeadamente os de maior gravidade como os AVC isquémicos e hemorrágicos, bem como as sequelas de longo prazo. Os custos com DAB são parcialmente compensados por uma diminuição dos custos devidos à ocorrência de eventos catastróficos, bem como por poupanças com a ausência de monitorização do INR. Assim, pode-se concluir que, quer na perspectiva da Sociedade quer na perspectiva do SNS, a utilização de DAB na prática clínica portuguesa é custo-efectiva.