

**Valor terapêutico relativo dos fármacos antiretrovirais – análise do valor clínico e económico de regimes antiretrovirais em doentes naïve com VIH em Portugal.**

João Carrasco¹, António Antunes², Isabel Aldir³, Per-Olof Thuresson⁴, Bram Verheggen⁴, Ashley Woolmore⁵, Diana Diekmann⁵

¹HEOR, Bristol-Myers Squibb, Paço de Arcos, Portugal

²Medico, Bristol-Myers Squibb, Lisboa, Portugal

³Infecciologia, Hospital Egas Moniz, Lisboa, Portugal

⁴Consultoria, Pharmerit International, Rotterdam, Netherlands

⁵Consultoria, Monitor Group, Paris, France

Contact: joao.carrasco@bms.com

Objectivos (Objectives): A introdução da terapêutica HAART transformou a progressão da infecção por VIH. O que era uma doença com mortalidade elevada evoluiu para uma doença controlável com um tratamento crónico. São várias as opções de tratamento para o doente naïve com infecção VIH, neste contexto a escolha da terapêutica determina os outcomes clínicos e económicos. O objectivo da análise era estimar o valor terapêutico relativo de um conjunto de opções de tratamento antiretroviral para doentes naïve com infecção VIH em Portugal: efavirenz (EFV); atazanavir-potenciado com ritonavir (ATV/r); lopinavir-potenciado com ritonavir (LPV/r); e darunavir-potenciado com ritonavir (DRV/r). A análise identificou os benefícios clínicos associados a cada um dos regimes e quantificou o impacto económico a longo prazo (25 anos) para cada uma das opções de tratamento, na perspectiva do SNS.

Metodologia (Methodology): A progressão da infecção por VIH foi simulada utilizando um modelo de micro-simulação considerando os intervalos de contagem das células CD4, e de carga viral (VIH-RNA), infecções oportunistas, eventos adversos (EA); morbidades a longo prazo (cardiovascular, hepático e renal). Os atributos clínicos associados a cada opção foram baseados em publicações de ensaios clínicos e nos RCM, e comparados com base numa Mixed Treatment Comparison com LPV/r como comparador comum. A prática clínica foi validada em colaboração com um painel de peritos local. Os outcomes considerados foram: redução rápida e sustentável da carga viral; recuperação e controlo da função imunológica; EA associados; morbidades adquiridas; persistência da terapêutica de 1a linha; estabilidade do doente no regime. O modelo estimou o impacto económico e o custo/QALY associado a cada regime.

Resultados (Results): Para um horizonte temporal de 25 anos os custos totais para um doente que iniciou a terapêutica com ATV/r foram de €220,934, de €235,413 para LPV/r; €236,126 para DRV/r; e €233,425 para EFV. Os doentes iniciados com ATV/r tiveram 11.532 QALY vs 10.838 para LPV/r; 10.971 QALY para DRV/r; e 10.907 QALY para EFV.

Conclusões (Conclusions): Nesta análise, os regimes ATV/r em doentes naïve demonstraram um valor adicional como opção de tratamento com um custo de tratamento inferior e com mais QALY. Esta análise do valor terapêutico relativo do fármaco antiretroviral baseada nos outcomes específicos de cada fármaco representa uma nova abordagem à avaliação que pode trazer dados e informação valiosa a um grupo extenso de decisores.