

**Custo-efectividade da Atorvastatina na Prevenção Primária de Eventos Cardiovasculares em Doentes com Diabetes tipo 2**

Sofia Andrade¹, Ana Macedo¹, Vasco Conde², Mónica Inês², João Carvalho de Sousa^{3,4}

¹Grupo KeyPoint, Miraflores, Portugal

²Access & Communication Department, Pfizer Portugal, Lisboa, Portugal

³Centro Hospitalar de Lisboa Norte, Hospital de Santa Maria, Lisboa, Portugal

⁴Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal

Contact: sandrade@grupokeypoint.pt

Objectivos (Objectives): A população de doentes com diabetes mellitus 2 (DM2) tem risco acrescido de sofrer eventos cardiovasculares. Este estudo visa determinar a relação de custo-efectividade e custo-utilidade da utilização de atorvastatina 10 mg versus placebo na prevenção primária de eventos cardiovasculares em doentes com diabetes mellitus tipo 2 sem história de doença cardiovascular, em Portugal.

Metodologia (Methodology): Foi realizado um estudo de custo-efectividade/custo-utilidade na perspectiva da Sociedade considerando apenas custos directos. Para elicitação de recursos recorreu-se a um painel de 5 peritos com experiência no tratamento da população em estudo. Os custos unitários foram retirados de fontes oficiais. Utilizou-se um modelo de Markov, considerando-se a evolução de uma coorte hipotética de doentes com diabetes, em ciclos anuais, com um horizonte temporal de 5, 10 e 25 anos. As alternativas em análise foram atorvastatina 10 mg/dia versus placebo. As medidas de efectividade consideradas foram eventos cardio e cerebrovasculares, anos de vida livres de incapacidade, anos de vida ganhos e anos de vida ajustados pela qualidade (QALYs). Custos e consequências foram actualizados a 5% ano.

Resultados (Results): A alternativa atorvastatina apresentou um rácio de custo efectividade de 13.706€/QALY, 7.097€/evento, 3.480€/ano de vida livre de incapacidade, 14.431€/ano de vinha ganho considerando o horizonte temporal a 5 anos. A análise a 10 e a 25 anos demonstrou dominância (menores custos totais associados a ganhos em saúde) da atorvastatina em todas as medidas de efectividade analisadas.

Conclusões (Conclusions): A utilização de atorvastatina 10 mg/dia na prevenção primária de eventos cardiovasculares em doentes com DM2, em Portugal, demonstrou ser uma opção custo-efectiva num horizonte temporal a 5 anos. Considerando um horizonte temporal mais alargado a utilização da atorvastatina é dominante face à alternativa de não fazer prevenção primária, estimando-se redução de custos para a Sociedade associados a ganhos em saúde (anos de vida ganhos e QALYs). Agradecimentos: Estudo efectuado com financiamento Pfizer. Painel de peritos: Dr. Carlos Rabaçal, Dr. João Raposo, Prof. João Sequeira Duarte, Dra. Fátima Silva, Dra. Rosa Gallego.