

ID 230

Análise de Custo-Minimização entre Ganciclovir e Valganciclovir para o Tratamento da Retinite por Citomegalovírus em Pessoas Vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana ou Aids

Eixo temático: ATS aplicada

Álex Brunno do Nascimento Martins, Bárbara Rodrigues Alvernaz dos Santos, Camila Oliveira Pereira, Isabela Cristina Menezes de Freitas, Ludmila Peres Gargano, Francisco de Assis Acurcio[†], Juliana Alvares Teodoro, Augusto Afonso Guerra Júnior.

Estudo com seres humanos/protocolo CEP: Não

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) infecta os linfócitos T que expressam o receptor CD4 em sua superfície, comprometendo o sistema imunológico do indivíduo, predispondo-o a outras infecções¹. Uma delas é causada pelo citomegalovírus (CMV), que pode afetar órgãos como os olhos, provocando retinite, complicação caracterizada por lesões na retina. Os antivirais ganciclovir e valganciclovir são utilizados para o tratamento da retinite por CMV em pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA). O ganciclovir é administrado pela via intravenosa, necessitando de ambiente ambulatorial ou hospitalar. O valganciclovir, pró-fármaco com biodisponibilidade equivalente ao ganciclovir, está disponível na forma de comprimido revestido e pode ser administrado pelo próprio indivíduo. Muitos custos diferentes incidem sobre os dois tratamentos e, na perspectiva da Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS), a fim de comparar os dois tratamentos, é necessária uma avaliação econômica para apontar qual seria a opção mais vantajosa na perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo deste trabalho é realizar uma avaliação econômica comparando ganciclovir e valganciclovir para o tratamento da retinite por CMV em PVHA.

Método: Para a construção do modelo econômico, foram considerados os custos médicos diretos para o tratamento de retinite por CMV com os medicamentos ganciclovir 1 mg/mL, bolsa com 250 mL, e valganciclovir 450 mg, comprimido revestido. Os esquemas posológicos consideraram um indivíduo com 70 kg e as médias de duração de tratamento descritas em literatura. As evidências de eficácia e segurança foram buscadas nas bases de dados LILACS (via PubMed), EMBASE e Cochrane. A busca por preços foi realizada no Banco de Preços em Saúde (BPS) e no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (Sigtap).

Resultados: A busca por evidências concluiu que os dois medicamentos apresentam eficácia e segurança equivalentes, por isso foi realizada uma avaliação de custo-minimização (ACE). Quanto à duração do tratamento, foram considerados 21 dias de terapia de indução para ambos os antivirais, 112 dias de terapia de manutenção para o ganciclovir e 150 dias de terapia de manutenção para o valganciclovir. O custo do tratamento com o ganciclovir, por paciente ao ano, foi estimado em R\$ 29.861,19. O custo com o valganciclovir foi estimado em R\$ 38.741,76. A avaliação de custo-minimização revelou que o tratamento com valganciclovir custa R\$ 8.880,57 a mais que o tratamento com ganciclovir.

Conclusão: A ACM não considerou aspectos importantes, como liberação de leitos ambulatoriais e hospitalares, além de questões como qualidade de vida e acessibilidade geográfica. Embora o uso de ganciclovir tenha apresentado menor custo em relação ao valganciclovir, esse resultado pode estar superestimado devido à ausência de desfechos relacionados às preferências dos pacientes e ao custo de oportunidade associado à ocupação de leitos hospitalares.

Palavras-chaves: ganciclovir; valganciclovir; infecções por citomegalovírus; HIV.

Financiamento: -