

Tocilizumabe e baricitinibe para tratamento de pacientes hospitalizados com COVID-19: uma análise de custo-efetividade.

EIXO 1: SUSTENTABILIDADE NOS SISTEMAS DE SAÚDE

Autores: Francino Machado de Azevedo Filho; Alexandre Frinhani Cunha; Mário Luis Tavares; Mansueto Gomes Neto; Ruberlei Godinho de Oliveira; Rúbia Karine Guarnier Pereira; Rosa Camila Lucchetta; Haliton Alves Oliveira Junior

Introdução: Diferentes terapias estão agora disponíveis para tratamento de pacientes hospitalizados com COVID-19. O tocilizumabe e o baricitinibe são recomendados em diversos protocolos internacionais e nacionais de forma concorrente entre si, todavia, não se conhece nenhum estudo comparando a custo-efetividade destas tecnologias. Neste sentido, o objetivo deste estudo foi avaliar a custo-efetividade do tratamento hospitalar de tocilizumabe + cuidado padrão, baricitinibe + cuidado padrão e o cuidado padrão isolado para a perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS).

Métodos: Foi realizada uma análise econômica de custo-efetividade por meio de modelo de árvore de decisão, considerando custos diretos e parâmetros de eficácia provenientes de metanálise com 18 estudos. O resultado foi medido em anos de vida ajustados pela qualidade (QALY, limiar de custo-efetividade de 15.835,31 dólares). A análise do caso-base incluiu apenas pacientes gravemente enfermos hospitalizados (enfermarias) e o caso alternativo incluiu pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTIs). Análise de sensibilidade probabilística foi realizada por simulação de Monte Carlo de segunda ordem. Os valores foram convertidos para dólares norte-americanos utilizando a paridade pelo poder de compra.

Resultados: No caso base, cuidado padrão foi a opção com menor custo (US\$ 1333,22) seguido por tocilizumabe + cuidado padrão (US\$ 1546,50) e baricitinibe + cuidado padrão (US\$ 2326,46); ao passo que baricitinibe + cuidado padrão (0,61) foi a opção mais efetiva, seguido por tocilizumabe + cuidado padrão (0,56) e cuidado padrão (0,52). Assim, comparado ao cuidado padrão isolado, foi identificado que tocilizumabe + cuidado padrão pode ser custo-efetivo (relação custo-efetividade incremental (RCEI) de US\$ 5.066,41 para cada QALY ganho e US\$ 3,542.42 para cada morte evita[1]da (ME)), mas não o baricitinibe + cuidado padrão (RCEI QALY US\$ 16,176.66 e RCEI ME 12,666.91). A eficiência do tocilizumabe + cuidado padrão também foi observada em um cenário alternativo de tratamento de pacientes internados em UTI. Neste cenário, o benefício monetário líquido do tocilizumabe + cuidado padrão foi de US\$ 6264,05, seguido pelo cuidado padrão US\$ 5.207,05 e baricitinibe + cuidado padrão US\$ 359,06. As análises de sensibilidade corroboraram os resultados determinísticos.

Discussão e conclusões: Em pacientes hospitalizados em enfermarias e/ou UTI por COVID-19, o tocilizumabe é custo-efetivo para QALY. A avaliação considera dados de eficácia de estudos realizados entre 2020 e 2022. Portanto, estudos futuros devem validar a eficiência das tecnologias para um novo perfil de paciente hospitalizado pela COVID-19.

Palavras-chave: Tocilizumabe; Baricitinibe; COVID-19; Custo-Efetividade; Anos de Vida Ajustados à Qualidade