

Análise de custo-efetividade dos esquemas xelox e xelox mais bevacizumabe no tratamento do câncer colorretal metastático sob a perspectiva de um hospital público

Andrea Queiroz Ungari, Leonardo Régis Leira Pereira, Altacílio Aparecido Nunes, Fernanda Maris Peria

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Introdução: Nos últimos anos, houve uma significativa melhora nas taxas de resposta, sobrevida livre de progressão e sobrevida global no tratamento do câncer colorretal metastático, resultante do desenvolvimento de novas combinações de quimioterapia padrão e surgimento de drogas alvo-específicas. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo realizar uma análise de custo-efetividade do protocolo XELOX isoladamente (estratégia 1) em comparação ao XELOX acrescido de bevacizumabe (estratégia 2) em tratamento de 1ª linha para pacientes com câncer colorretal metastático sob a perspectiva de um hospital público universitário. **Material e método:** Trata-se de uma avaliação econômica completa empregando-se árvore de decisão associada a modelo de Markov. Os custos foram expressos em unidade monetária local (R\$) e os desfechos em meses de vida ganhos. Para a construção do modelo, foi utilizado o software TreeAge Pro 2013®, elaborando-se um modelo de estados de transição de Markov, em horizonte temporal de 60 meses, sendo que cada ciclo do modelo correspondeu a três meses. Os dados de custos foram coletados retrospectivamente, por microcusteio, e obtidos por meio do sistema interno de dados eletrônico do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Os dados de efetividade e as probabilidades de transição entre os estados de saúde foram calculados utilizando-se dados de estudos clínicos selecionados por revisão de literatura. Para aumentar a comparabilidade com outros estudos, as taxas de desconto foram padronizadas em 5% ao ano. **Resultados e Discussão:** A diferença incremental em meses de vida ganhos foi de 2,25 para um custo extra de R\$47 833,57, o que resultou em uma razão de custo-efetividade incremental de R\$21 231,43 por mês de vida ganho para a Estratégia 2. Considerando-se um limiar de custo-efetividade de três vezes o valor do Produto Interno Bruto per capita, segundo recomendação da Organização Mundial de Saúde, a adição de bevacizumabe ao esquema XELOX não foi considerada custo-efetiva neste modelo. Pela análise de sensibilidade, a variável que causou maior impacto foi a efetividade para o estado de saúde “suporte clínico” na estratégia 1. Quando este parâmetro foi inserido no modelo com o valor mínimo e o valor máximo, apresentou uma razão de custo-efetividade incremental de R\$7 814,47 e R\$-29 614,12 respectivamente. Assim, a estratégia 2 tornou-se dominada pela estratégia 1. **Conclusão:** Este estudo disponibiliza informações aos profissionais e gestores nas tomadas de decisão sobre tecnologias em saúde.