

## Custo efetividade e impacto orçamentário de risanquizumabe comparado aos imunobiológicos previamente disponíveis no Sistema de Saúde Suplementar brasileiro para o tratamento da psoríase em placas moderada a grave

**Autores:** Ricardo Romiti, Paulo Oldani, Barbara de Oliveira, Carla de Agostino Biella

**Instituição:** AbbVie Brasil - São Paulo - SP - Brasil, Hospital Federal dos Servidores do Estado - Rio de Janeiro - RJ - Brasil, Universidade de São Paulo - São Paulo - SP - Brasil

**Introdução:** A psoríase é uma doença crônica, inflamatória, imunomediada, cujos pacientes apresentam alto risco de comorbidades. O consenso da Sociedade Brasileira de Dermatologia recomenda o atingimento de PASI 90/100 como meta terapêutica, desfechos que estão associados com a melhora da satisfação com o tratamento e da qualidade de vida do paciente. **Objetivos:** Avaliar o custo-efetividade (CEA) e o impacto orçamentário (AIO) do tratamento com Risanquizumabe (RZB) em comparação à Adalimumabe, Etanercepte, Guselcumabe, Infliximabe, Ixequizumabe, Secuquinumabe e Ustequinumabe, imunobiológicos previamente disponíveis no Sistema Suplementar de Saúde (SSS), para o tratamento da psoríase em placas moderada a grave em pacientes que não responderam à terapia prévia com não-biológicos. **Material e Método:** Foram avaliados os custos do tratamento da psoríase com biológicos e eventuais eventos adversos. Foi realizada análise de custo-utilidade para estimar o custo por Anos de Vida ajustados pela Qualidade (QALY) de RZB comparado aos imunobiológicos previamente incluídos no SSS em relação ao atingimento de PASI 90/100. Adotou-se modelo híbrido contendo uma árvore de decisão apresentando a resposta primária e uma coorte baseada de Markov contemplando três estados de saúde: (1) resposta terapêutica com manutenção da terapia do imunobiológico; (2) falha terapêutica, ocorrendo o uso de outro imunobiológico; (3) óbito. Pacientes respondedores no período de indução entraram no estado de saúde 1, permanecendo até falha terapêutica ou óbito. Após falha pacientes migraram para o estado de saúde 2 junto com os que falharam no período de resposta primária e permaneceram até o óbito. A AIO foi desenvolvida considerando diferentes cenários para o RZB e competidores. **Resultados:** Em CEA o RZB demonstrou eficácia superior e custos inferiores (dominância) quando comparado a cinco dos imunobiológicos avaliados, no cenário base [economia vs: infliximabe (-R\$ 3.740,59); secuquinumabe (- R\$ 9.170,13); ixequizumabe (-R\$ 21.254,37); ustequinumabe (-R\$ 23.652,00); guselcumabe (-R\$ 31.470,26)], e demonstrou maior custo e maior efetividade/utilidade em relação a adalimumabe e etanercepte em metade das análises de sensibilidade probabilística. AIO demonstrou economia superior a R\$34 milhões em 5 anos (CMED2021). **Discussão e Conclusões:** RZB demonstrou ser custo-efetivo com posologia conveniente para os pacientes. A AIO revelou que RZB proporciona economia em todos os cenários analisados, contribuindo com a sustentabilidade do SSS brasileiro.

**Palavras-Chave:** Risanquizumabe; Psoríase; Custo-efetividade; Incorporação de tecnologias; Impacto orçamentário.

### Referências Bibliográficas:

1. World Health Organization. Global report on psoriasis. [S. l.: s. n.], 2016.
2. Boehncke, Wolf Henning; MENTER, Alan. Burden of disease: Psoriasis and psoriatic arthritis. [S. l.: s. n.], 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40257-013-0032-x>
3. Menter A et al. Guidelines of care for the management of psoriasis and psoriatic arthritis. Section 1. Overview of psoriasis and guidelines of care for the treatment of psoriasis with biologics. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 2008; 58(5):826–850. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2008.02.039>
4. Romiti R, Carvalho AVE, Duarte GV. Consenso Brasileiro de Psoríase–Algoritmo de Tratamento da Sociedade Brasileira de Dermatologia, 2020: 1-138.
5. Armstrong AW, Read C. Pathophysiology, Clinical Presentation, and Treatment of Psoriasis: A Review. [S. l.]: American Medical Association, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.4006>
6. Armstrong AW et al. Comparative Efficacy and Relative Ranking of Biologics and Oral Therapies for Moderate-to-Severe Plaque Psoriasis: A Network Meta-analysis. *Dermatology and Therapy*, 2021; 11: 885–905. doi: <https://doi.org/10.1007/s13555-021-00511-1>
7. Sabeis, 2021
8. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil) - Cmed. Preços máximos de medicamentos por princípio ativo, para compras públicas, preço fábrica (PF) e preço máximo de venda ao governo (PMVG): ANVISA. 01/07/2021: 801 p. 2021. Disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos>. Acesso em 14 de agosto de 2021.