

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. I.: s. n.], 2016.
2. Boehncke, Wolf Henning; MENTER, Alan. Burden of disease: Psoriasis and psoriatic arthritis. [S. I.: 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. I.]: 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.