

Custo-efetividade do reparo da lesão do manguito rotador com âncoras Knotless

EIXO 1: SUSTENTABILIDADE NOS SISTEMAS DE SAÚDE

Autores: Roberto Carlos Lyra da Silva; Yonder A. C. S. Júnior; Carlos Roberto Lyra da Silva; Max Ramos; Daniel Aragão Machado; Cristiano Bertolossi Marta; Antônio A. F. Peregrino

Introdução: As lesões dos tendões do manguito rotador acometem de 7 a 40% da população mundial, são incapacitantes e impactam na qualidade de vida, dado ao seu caráter algogênico. A prevalência aumenta com a idade. (MIYAZAKI et al., 2017; CARVALHO et al. 2016). Com a popularização da artroscopia nos anos de 1980, o reparo cirúrgico dessas lesões que consiste em reinserir o tendão na tuberosidade umeral, através de sutura trans-óssea, passou a ser realizado sob visualização artroscópica e não mais sob visualização direta. Embora o uso de sistema de ancoragem sem nós seja cada vez mais frequente no mundo, no Brasil, ainda é pouco utilizado, talvez pelo fato de, somente em 2020 ter sido aprovada pela ANVISA para uso comercial no país (SHAH et al., 2018).

Métodos: Trata-se de uma análise de custo-efetividade (ACE) de mundo real. O caso-base foi composto por um cenário de referência, no qual os reparos cirúrgicos foram realizados utilizando sistemas de âncoras com nó; e um cenário alternativo, utilizando sistemas de âncoras sem nó. A perspectiva da análise foi a do SUS em nível local, considerando um horizonte temporal de 112 dias. A variável de interesse foi a funcionalidade da articulação, avaliada por goniometria pelo índice Modified-University of California at Los Angeles Shoulder Rating Scale, da Universidade da Califórnia (UCLA). As avaliações foram realizadas nos dias de pós-operatório D8, D28, D56, D84 e D112. Não foram aplicados ajustes temporais considerando o curto horizonte temporal da análise. Foram considerados apenas os custos médicos diretos do tratamento cirúrgico da lesão do manguito rotador utilizando âncoras com ou sem nó. Foram realizadas análises de sensibilidade determinística multivariada e probabilística, a partir de 10.000 simulações de Monte Carlo.

Resultados: Um total de 38 pacientes foram analisado, sendo 17 no cenário alternativo (âncora sem nó) e 21 no cenário de referência (âncora com nó). Os pacientes apresentavam lesão completa do supraespal ou acometimento do tendão longo do bíceps, do infraespal ou lesão parcial do subescapular. Em relação ao resultado funcional, a proporção de pacientes que apresentou escore da escala UCLA maior do que a média estimada no final do seguimento foi de 70% entre os pacientes que receberam âncoras sem nó, contra 38% (8/21) no grupo dos pacientes que receberam âncora com nó. Os resultados da análise de custo-efetividade sugerem que tanto a âncora sem nó como a âncora com nó poderão ser custo-efetivas, considerando o limiar de disposição a pagar (WTP). O uso da âncora sem nó resultou em um incremento de custo de R\$ 1.260,97. A curva de aceitabilidade sugere que a probabilidade de a âncora sem nó ser custo-efetiva no caso-base, passa a ser maior que a âncora com nó, a partir de uma disposição de pagar de R\$ 4.000,00, podendo chegar até 90%, se a disposição de pagar for de R\$ 50.000,00 por funcionalidade articular reestabelecida.

Discussão e conclusões: Não se identificou estudos similares no Brasil ou América Latina. Burns et al (2019) avaliara a relação entre custo e eficácia da âncora “knotless”. Os autores concluíram que, apesar do aumento dos custos, a utilização de âncoras sem nó representou vantagens clínicas e biomecânicas, tornando-o assim mais custo-efetivo. Na realidade brasileira, no entanto, devemos considerar que o material é importado, cotado em dólares americanos. Assim, as questões cambiais e tributárias tornam-se relevantes. No mercado nacional, o custo da âncora “knotless” é duas vezes e meia maior que o da âncora metálica. Os resultados do modelo analítico proposto sugere que, há vantagem no uso da âncora sem nó e que esta poderá ser uma alternativa custo-efetiva para o tratamento cirúrgico de pacientes com lesão do manguito rotador, no SUS, quando a disposição de pagar por funcionalidade articular recuperada, for maior ou igual a R\$ 4.000,00.

Palavras-chave: Artroscopia; ombro; implantes bioabsorvíveis; lesões do manguito rotador