

Mapeamento de estudos do tipo matching-adjusted indirect comparison (MAIC) para avaliar tratamentos em oncologia: uma revisão sistemática de escopo

EIXO 1: SUSTENTABILIDADE NOS SISTEMAS DE SAÚDE

Autores: Cecília Menezes Farinasso; Aline Pereira Rocha; Flávia Cordeiro Medeiros; Lays Pires Marra; Patrícia Carmo Silva Parreira; Layssa Andrade Oliveira; Vinícius Lins Ferreira; Rosa Camila Lucchetta; Haliton Alves Oliveira Junior

Introdução: MAIC consiste na comparação indireta aplicável entre estudos que têm um comparador em comum e a metanálise em rede não é possível (MAIC ancorado), bem como na necessidade de evidência comparativa entre ensaios clínicos de braço único (MAIC não ancorado). Diferentemente de outros métodos mais bem estabelecidos de comparação indireta, como meta-análise em rede e Bucher, os MAICs só foram aplicados recentemente e não há ferramentas de análise crítica sobre a certeza de evidência advinda de MAIC. Recentemente, devido a alta frequência de estudos de braços únicos e à variedade de tratamentos para uma mesma linha, MAICs tem sido extensivamente aplicado na área de oncologia. O objetivo desta revisão sistemática de escopo foi mapear a aplicação de MAIC em tratamentos em oncologia.

Métodos: Foram buscados estudos baseados em MAIC que avaliaram tratamentos em oncologia nas bases de dados PubMed, Embase e Cochrane Library. Foram extraídas informações gerais das publicações, além de características metodológicas como tamanho de amostra efetiva, racional, variáveis modificadoras de efeito e prognósticas, tipo de MAIC (ancorado ou não), desfechos primários e secundários, entre outras. Resultados parciais, considerando busca realizada em fevereiro de 2023 são apresentados

Resultados: Até o momento, 74 estudos foram incluídos, os quais representam 29 comparações MAIC ancoradas e 133 não ancoradas. Os países cujos autores mais publicaram MAIC são Reino Unido, Estados Unidos, Canadá e Alemanha. 70% dos estudos justificaram a necessidade de empregar MAIC devido à ausência de ensaios clínicos head-to-head, destes, 56% destacaram as vantagens de MAIC e 41%, a inadequação de outras comparações indiretas (Bucher e metanálise em rede). A maioria dos estudos avaliou o impacto de tratamentos para mieloma múltiplo (n=14), câncer de pulmão de células não pequenas (n=13) e leucemia (n=10) na sobrevida global, sobrevida livre de progressão e taxa de resposta objetiva. Para pareamento dos participantes foi empregada regressão logística ou de Cox, considerando variáveis modificadoras de efeito definidas, principalmente, por consulta à literatura e literatura+conselho de especialistas.

Discussões e conclusões: Estudos baseados em MAIC têm sido aceitos como parte da evidência submetida ao National Institute for Health and Care Excellence (NICE). No entanto, análises prévias sugerem que, na plausibilidade de realização de meta-análise em rede e MAIC, os resultados podem ser diferentes. Na presente análise, foi identificado predomínio de MAIC não ancorado, em que os achados não podem ser confrontados com resultados de meta-análises e, tampouco, avaliados quanto à sua validade interna devido à falta de ferramentas validadas para tal. Assim, os próximos passos deste estudo compreenderão a atualização da busca e o mapeamento de características consideradas críticas para avaliação da confiança desse tipo de evidência. Para tanto, recomendações do NICE serão usadas como base e, futuramente, espera-se construir uma ferramenta de avaliação crítica de MAIC a partir desse trabalho. Portanto, espera-se contribuir para o entendimento e avaliação crítica dos estudos MAIC como parte da evidência necessária para a tomada de decisão sustentável para os sistemas de saúde.

Palavras-chave: Análise por Pareamento; Avaliação de Resultado de Intervenções Terapêuticas; Oncologia; Avaliação de Tecnologias em Saúde