

Análise de custo-utilidade da vacina contra influenza HD-QIV (alta dosagem) versus vacina SD-TIV (dose padrão) para a população brasileira ≥ 80 anos de idade

EIXO 1: SUSTENTABILIDADE NOS SISTEMAS DE SAÚDE

Autores: Sarah Watanabe; José Cassio de Moraes; Rosana Richtmann; Rodrigo A Ribeiro; Endi L Galvão; Caroline de Courville; Eric Guimarães; Karina Ribeiro; Juliana Santoro

Introdução: As epidemias causadas pelo vírus influenza são um grave problema de saúde pública. A vacinação é o meio mais eficaz de reduzir a infecção e, principalmente, suas complicações tais como hospitalizações por problemas respiratórios, cardiopulmonares e outras causas associadas. No entanto, a proteção conferida pela vacina em dose padrão é subótima em idosos devido à imunossenescência. Mas, recentemente, para atender essa necessidade médica foi desenvolvida uma vacina de alta dosagem, com quatro vezes mais antígenos que a vacina de dose padrão. O objetivo deste estudo foi avaliar a custo-utilidade da vacina influenza quadrivalente de alta dose (HD-QIV) versus a vacina trivalente em dose padrão (SD-TIV) na população idosa brasileira (≥ 80 anos), sob a perspectiva do sistema público de saúde.

Métodos: Uma análise de custo-utilidade foi realizada para comparar HD-QIV versus SD-TIV utilizando um modelo de árvore de decisão. O modelo estimou os casos de influenza, as consultas de atenção primária, atendimentos em serviço de urgência, as hospitalizações por influenza e/ou pneumonias, por problemas respiratórios, cardiopulmonares e por todas as causas, além dos óbitos resultantes de complicações. A eficácia relativa da vacina de alta dosagem em relação à de dose padrão foi obtida a partir do ensaio clínico randomizado FIM12 e de estudos de imunobridging, enquanto a eficácia relativa contra hospitalizações foi obtida a partir de uma meta-análise que incluiu dados de ≥ 22 milhões de indivíduos. Os parâmetros como cobertura vacinal, taxas de admissão hospitalar e mortalidade intra-hospitalar foram obtidos do SI-PNI, SIH/SUS e SIM; os custos foram estimados a partir do SIGTAP e SIH/SUS, e a população considerada no modelo foi estimada a partir do IBGE descontando a população atendida pelo sistema de saúde suplementar para pessoas com 80 anos de idade ou mais.

Resultados: De acordo com o modelo, a mudança de SD-TIV para HD-QIV na população ≥ 80 anos dependente exclusivamente do SUS ($N=3.498.931$) poderia evitar 22.693 casos de influenza, 3.728 consultas ao clínico geral, 4.818 consultas no serviço de urgência e 8.397 hospitalizações por influenza e/ou pneumonias, 20.389 hospitalizações por problemas respiratórios, 19.957 hospitalizações de natureza cardiopulmonar e 30.465 hospitalizações por todas as causas neste grupo etário. A relação custo-utilidade incremental (ICUR) de HD-QIV versus SD-TIV foi de R\$42.512/QALY considerando o cenário de influenza e/ou pneumonias, no qual é o cenário mais conservador. Ao expandir o cenário com outras causas de hospitalizações e mortalidade associadas, a relação de custo-efetividade torna-se ainda mais favorável à vacina de alta dosagem.

Discussão e conclusões: Tendo em vista o rápido envelhecimento da população Brasileira e o processo natural de imunossenescência há necessidade de modernização das estratégias de controle do vírus influenza e suas complicações entre idosos. Nossos resultados, considerando que as cepas que compõem a vacina são pareadas com as circulantes, demonstram que HD-QIV é custo-efetiva considerando o limiar de custo-efetividade de R\$48.828 no Brasil (1 PIB per capita 2023). Por isso, os gestores de saúde pública poderiam avaliar essa nova estratégia para população idosa afim de melhor alocar os recursos e trazer benefícios como reduções de hospitalizações.

Palavras-chave: Vacina Contra Influenza de Alta Dose; Vacina Contra Influenza de Dose Padrão; Custo-Utilidade