

ID: 680004

O tratamento antiretrovítico em Portugal – um instrumento de avaliação da realidade nacional e de medidas futuras

F. Aragão, Escola Nacional Saúde Pública, PORTUGAL;

Objectivos (Objectives):

Construir um instrumento de avaliação de políticas de saúde destinadas a indivíduos infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH) que se encontrem a fazer tratamento antiretrovítico em Portugal.

Metodologia (Methodology):

Modelo de simulação individual de eventos discretos. No momento inicial, cada indivíduo simulado é caracterizado em termos de contagem CD4, carga viral, diagnóstico de SIDA, co-infecções, idade e sexo. A progressão da doença, condicional às características iniciais e ao histórico de tratamento antiretrovítico, é modelada até à morte. Admitem-se quatro linhas terapêuticas até ao início da terapêutica não supressiva. Em cada linha, consideram-se os seguintes eventos: resposta virológica, efeito adverso, infecção oportunista, episódio definidor de SIDA, mudança de regime por intolerância, mudança de regime por outras razões, falência terapêutica por resistência, por má adesão e por outras razões e morte. As distribuições das características iniciais dos indivíduos e dos custos de terapêutica antiretroviral foram construídas a partir de uma base de dados com 5311 indivíduos em tratamento em Portugal continental entre 1997 e 2009. Os modelos de tempo até ocorrência de cada evento, utilizando modelos paramétricos de sobrevivência, foram estimados a partir da mesma base. A restante parameterização do modelo, nomeadamente a evolução da contagem CD4, os custos de seguimento e tratamento, a mortalidade e o nível de adesão à terapêutica, foi efectuada com base em 1354 indivíduos seguidos num hospital da região de Lisboa. Os dados relativos à qualidade de vida foram obtidos na literatura internacional.

Resultados (Results):

No que diz respeito à caracterização inicial da população 65% são do sexo masculino, a idade média à data de início de terapêutica antiretroviral (TAR) é de 35 anos, a contagem de CD4 mediana situa-se nos 233/mm³ e a mediana de VIH ARN nas 4.9 log₁₀ cópias/mL. A proporção de indivíduos co-infectados é de 33%.

O tempo estimado até falência terapêutica é crescente no ano de início de TAR, sugerindo uma maior eficácia dos regimes mais recentes. O tempo mediano até falência em primeira linha é de 38 meses (dp: 5.2), decrescendo à medida que o indivíduo progride na doença e acumula falências terapêuticas. Em terapêutica não supressiva o tempo mediano até mudança de regime terapêutico situa-se nos 17 meses (dp: 3.1). O impacto do número de falências anteriores e do número de regimes anteriores no tempo até falência por

resistência é, respectivamente, de -5.73 (2.65) e 8.44 (4.23) sendo o tempo mediano estimado de 47 meses (d.p. 12.7).

A probabilidade de morte é decrescente na contagem CD4 situando-se nos 0.09% em indivíduos com contagem CD4+ acima dos 500/mm³ sendo este valor 31 vezes superior em indivíduos com contagem CD4+ abaixo dos 50/mm³.

O custo médio da terapêutica antiretroviral, ponderado pelos consumos efectivamente verificados, cresce com o evoluir da doença, de um valor médio de 28 euros por dia (s.d. 5.03) para um custo de de 35 euros por dia (s.d. 24.8).

A esperança de vida média após início de terapêutica estimada pelo modelo situa-se nos 21.4 anos (s.d. 9.4) o que resulta em cerca de 18 anos de vida ajustados à qualidade.

Conclusões (Conclusions):

O presente modelo, parameterizado em grande medida para a realidade nacional, permite caracterizar e avaliar impacto da terapêutica antiretroviral em Portugal. A modelação da realidade nacional permite por sua vez avaliar o impacto de políticas de saúde com repercussões nos parâmetros do modelo. tais medidas incluem não apenas a comparticipação de novos medicamentos mas também medidas que visem melhorar a adesão, prestar um seguimento médico mais regular dos indivíduos infectados pelo VIH ou outras. Neste sentido, pretende-se que seja um instrumento útil de apoio à decisões políticas na área do VIH.