

Custos do Tratamento Hospitalar do Cancro da Mama Recorrente em Mulheres Pós- Menopausicas

L. Costa¹, A. Pinto¹, Félix J²

1- Hospital de Santa Maria

2- Exigo

Contribuições para a investigação

- L. Costa
 - Desenho do estudo
 - Interpretação e discussão de resultados
- A. Pinto
 - Recolha de informação
- Félix J
 - Desenho do estudo
 - Análise dos dados
 - Interpretação e discussão de resultados

Este projecto de investigação teve o apoio financeiro da Novartis Oncology

Objectivo

- Mensurar e explicar a variabilidade dos custos de tratamento do cancro da mama após o diagnóstico de recorrência

Metodologia (I)

■ Desenho do estudo

- Estudo observacional, descritivo, de orientação retrospectiva

■ População de doentes

- Hospital de Santa Maria, Serviço de oncologia

□ Critérios de inclusão

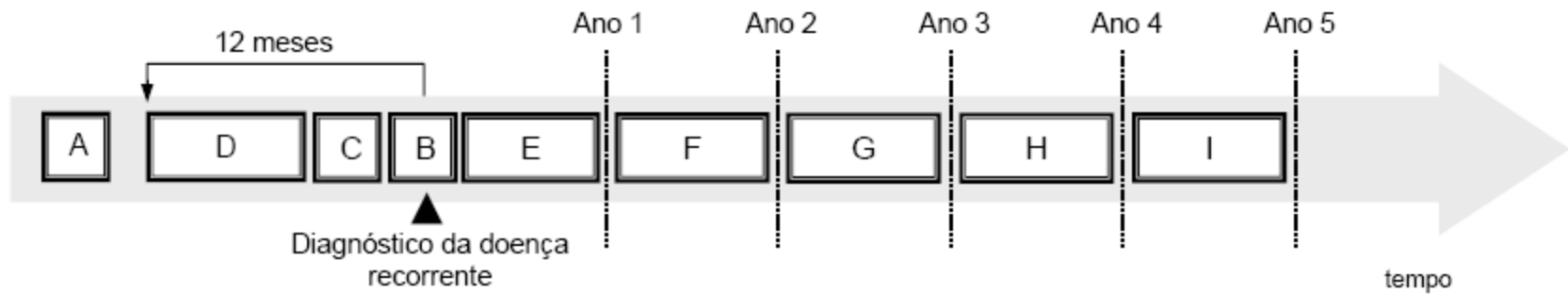
- Mulheres pós-menopausicas com recorrência loco-regional e/ou sistémica de cancro da mama primário
- Diagnóstico entre 1 de Janeiro de 2000 e 1 de Outubro de 2004

□ Critérios de Exclusão

- doentes sem seguimento no HSM nos 12 meses prévios ao diagnóstico
- doentes com uma neoplasia concomitante

Metodologia (II)

■ Recolha de informação



Metodologia (III)

- **Recolha de dados disponíveis no serviço de oncologia**
 - **Caracterização do cancro da mama primário**
 - **Caracterização da doença recorrente**
 - **Tipificação e quantificação recursos consumidos**
 - **Consultas médicas**
 - **Hospitalizações**
 - **Meios complementares de diagnóstico**
 - **Terapêuticas instituídas**
- **Custos unitários 2007**
 - **Tabela de preços do SNS**
 - **Preços do catálogo de aprovisionamento público da saúde**

Resultados

(n= 54)

Doença primária

Idade, anos (DP)	59,0 (11,5)
Estadio TNM	
T %(1,2,3,4,x)	28%,46%,15%,9%,2%
N %(0,1,2,x)	33%,50%,11%,6%
M %(0,x)	62%,38%,
Grau histológico (1,2,3,x)	3%,64%,33%,0%
Receptores hormonais	
E (desc ou omissos, negativo, positivo)	9%,22%,69%,
P (desc ou omissos, negativo, positivo)	13%,39%,48%,
HER2 (omissos, c/ e s/ sobre-expressão)	54%,6%,40%,

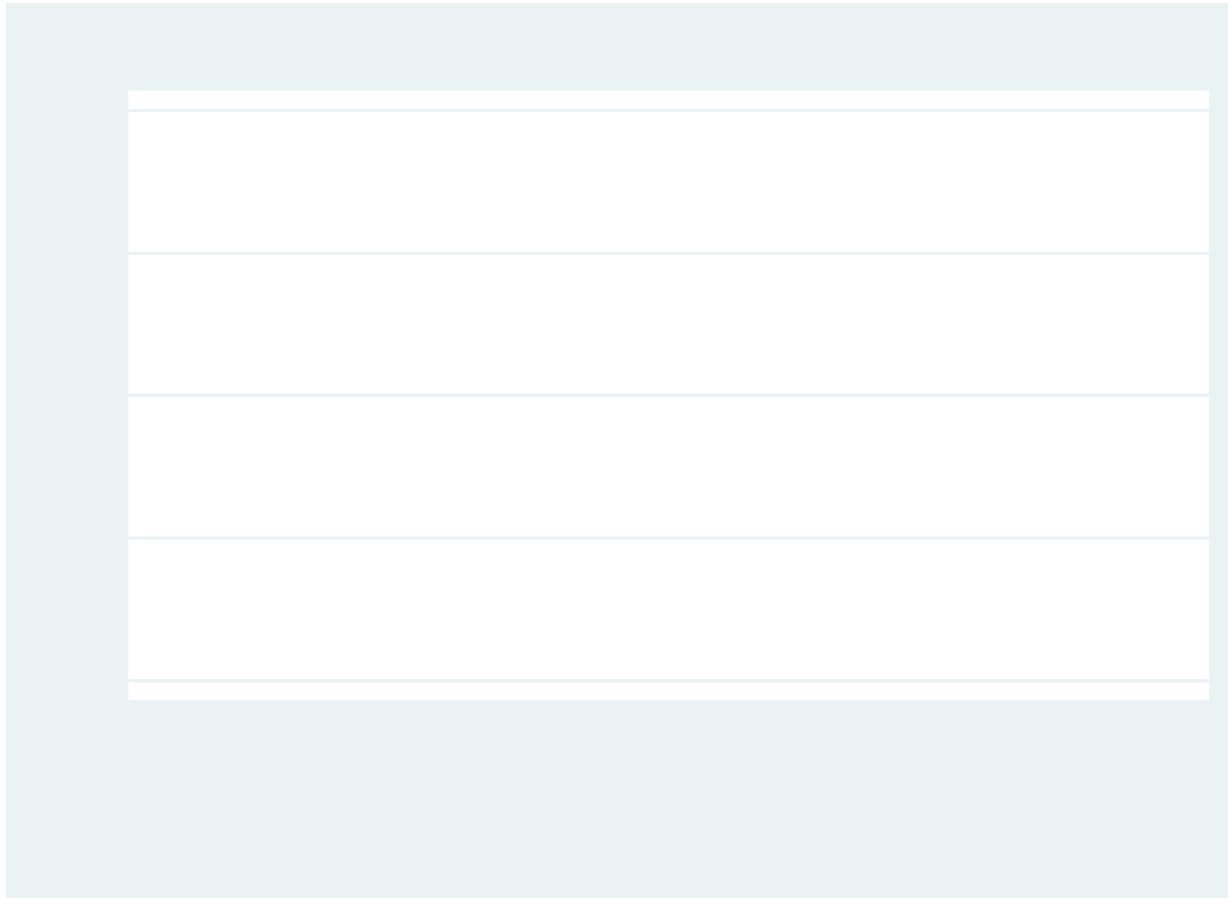
Resultados

(n= 54)

Recorrência

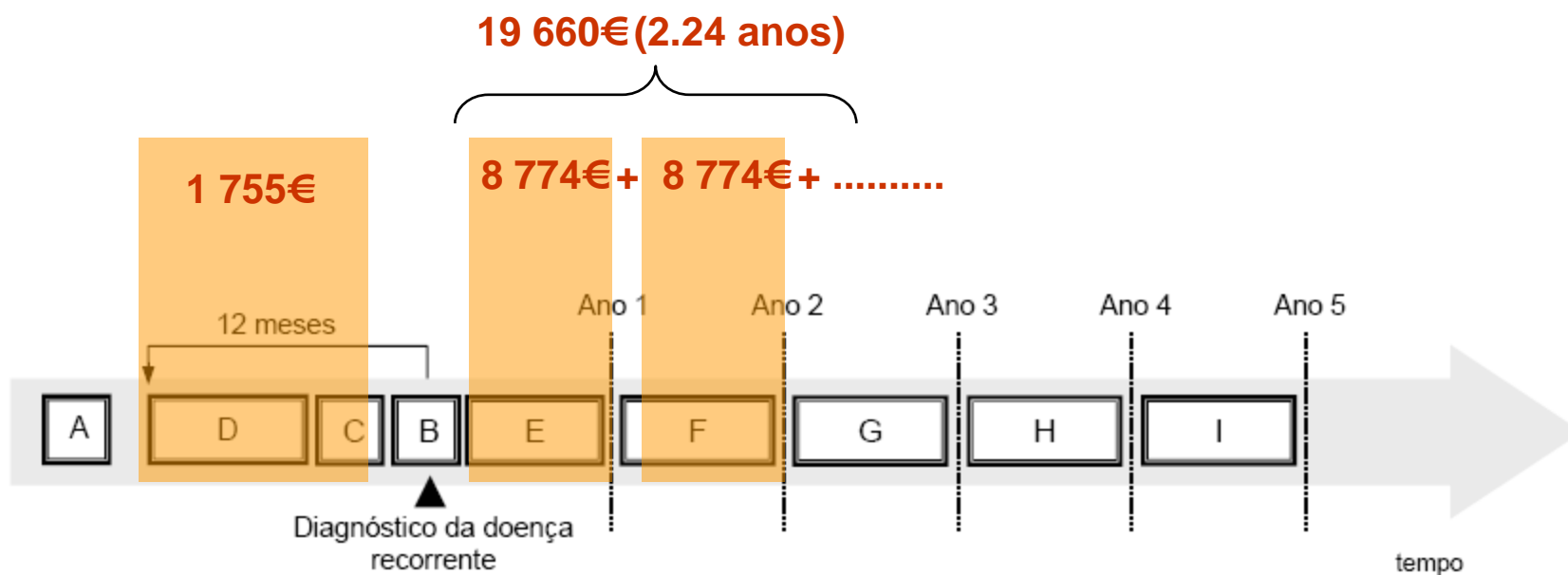
Idade, anos (DP)	64,0 (11,5)
Localização, n(%)	
Loco-regional	7 (13%)
Sistémica	47 (87%)
Ambas	0 (0%)
Localização sistémicas, n(%)	
Óssea	13 (39%)
Hepática	5 (15%)
Pulmonar	4 (12%)
Cerebral	4 (12%)
Tempo mediano até rec. (IC_{95%})	4,3 [3,1; 6,0]

Tempo até recorrência



Resultados

(Custos associados à recorrência)



Custos da recorrência (modelo GLM, distribuição gama ligação logarítmica)

Variable	e	EP	z	P>z	[IC 95%]	
Idade (anos)	0.966	0.015	-2.31	0.021	0.94	0.99
Tempo até recorrência (anos)	1.017	0.047	0.38	0.706	0.93	1.11
Falecido na data de recolha da informação	1.705	0.586	1.55	0.121	0.87	3.35
Receptores hormonais estrogénio +	0.754	0.319	-0.67	0.504	0.33	1.73
Receptores hormonais progesterona +	1.232	0.545	0.47	0.637	0.52	2.93
HRE2 s/ sobre-expressão	0.711	0.220	-1.11	0.269	0.39	1.30
Localização sistêmica da recorrência	0.867	0.317	-0.39	0.697	0.42	1.78
Utilização radioterapia	0.969	0.310	-0.1	0.922	0.52	1.81
Utilização quimioterapia	1.805	0.686	1.55	0.12	0.86	3.80
Utilização hormonoterapia	1.413	0.645	0.76	0.449	0.58	3.46

Limitações

- Reduzida dimensão da amostra
- Único hospital
- Informação recolhida de forma retrospectiva
- Custos determinados a partir das listas de preços do SNS

Conclusões

- Os custos do tratamento hospitalar da recorrência do cancro da mama são muito elevados.
- O aumento substancial dos custos do tratamento após o diagnóstico da recorrência sugere que a sua prevenção pode ter um impacto importante na despesa hospitalar com estas doentes.