

ID: 680075

Avaliação económica do docetaxel na terapêutica do cancro da mama em Portugal

C. Gouveia Pinto, L. Silva Miguel, CISEP, ISEG/UTL, PORTUGAL;

A. Moreira, Oncologia Médica, Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil - EPE, PORTUGAL;

S. Esteves, Gabinete de Investigação Clínica, Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil - EPE, PORTUGAL;

Objectivos (Objectives):

O objectivo deste trabalho é estimar a relação custo-efectividade do docetaxel no tratamento do cancro da mama quer em contexto adjuvante quer metastático. São realizadas três comparações: 6 ciclos de fluorouracilo, doxorrubicina e ciclofosfamida (FAC) versus 6 ciclos de docetaxel, doxorrubicina e ciclofosfamida (TAC); 3 ciclos de fluorouracilo, epirrubicina e ciclofosfamida seguidos de 3 ciclos de docetaxel (3FEC100-3D) versus 6 ciclos de fluorouracilo, epirrubicina e ciclofosfamida (6FEC100), ambos enquanto tratamentos adjuvantes; e docetaxel versus paclitaxel na terapêutica do cancro da mama metastático.

Metodologia (Methodology):

O modelo de Markov utilizado no contexto adjuvante (desenvolvido pela Aremis Consultants) simula a evolução da doença até à morte através de ciclos semestrais e da consideração de 4 estadios de saúde: sem recorrência; com recorrência loco-regional; com recorrência metastática; e morte. Já o modelo para o cancro da mama metastático (criado pela United Bio Source) estima a evolução dos doentes durante 10 anos em ciclos trissemanais considerando 3 estadios: sem progressão; com progressão; e morte.

As probabilidades de transição para ambos os modelos foram baseadas em ensaios clínicos de comparação directa, aleatorizados e sem ocultação.

Os custos directos médicos foram estimados segundo a perspectiva da Sociedade e do centro de cuidados terciário Instituto Português de Oncologia de Lisboa (IPOL). O consumo de recursos foi baseado na prática clínica do IPOL. Os custos unitários foram extraídos de fontes oficiais e do IPOL.

Resultados (Results):

Os ganhos de esperança de vida estimados foram de 0,93 anos para os doentes tratados com TAC ao invés de FAC, com um custo incremental de 8.369€ para a Sociedade e de 8.031€ para o IPOL. Relativamente à análise de 3FEC100-3D versus 6FEC100, a primeira proporciona uma esperança de vida incremental de 0,49 anos com um custo acrescido

inferior a 3.700€ para as duas perspectivas. Em qualquer das comparações, o custo incremental por ano de vida ganho é inferior a 9.000€.

No cancro da mama metastático, a esperança de vida incremental com docetaxel é de 6 meses, sendo o aumento de custos inferior a 11.000€ quer para a Sociedade quer para o IPOL. Assim, o custo incremental por ano de vida ganho é de 21.905€ e 22.329€, respectivamente.

A análise de sensibilidade realizada mostra que os resultados obtidos apenas são sensíveis às hipóteses assumidas relativamente às vantagens clínicas do docetaxel.

Conclusões (Conclusions):

O docetaxel é custo-efectivo, devendo ser utilizado no tratamento adjuvante do cancro da mama e encarado como opção terapêutica para o cancro metastático.