

ID: 680605

Preditores dos Custos da Medicação Hipoglicemiante, Hipotensora, Hipolipídica e Antiagregante Plaquetária numa População de Diabéticos do Tipo 2

J. Félix, EXIGO, PORTUGAL;

J.V. Gonçalves, Centro Clínico de Lisboa, Portugal Telecom-Associação de Cuidados de Saúde, PORTUGAL;

Objectivos (Objectives):

Estimar a contribuição dos factores reconhecidos de risco cardiovascular para a explicação dos custos da medicação anti-diabética e da medicação cardiovascular, em doentes diabéticos do tipo 2, acompanhados regularmente numa consulta de diabetologia.

Metodologia (Methodology):

A amostra era constituída por 480 diabéticos tipo 2 observados regularmente na consulta de especialidade de um sub-sistema de saúde (Portugal Telecom-Associação de Cuidados de Saúde, Centro Clínico de Lisboa) durante o ano de 2005. Os custos foram calculados a partir dos preços de venda a público constantes do Índice Nacional Terapêutico 2005 (1osemestre) e da frequência de utilização dos medicamentos dos grupos terapêuticos: hipoglicemiantes, hipotensores, hipolipídicos e antiagregantes plaquetários. Os factores de risco cardiovascular estudados incluem os seguintes parâmetros: idade, sexo, hipertensão arterial (HTA, TA sistólica ≥ 130 mmHg e/ou TA diastólica ≥ 85 mmHg), Hemoglobina glicosilada A1c (HbA1c), colesterol-total (CT), colesterol-LDL (LDL) e colesterol-HDL (HDL), triglicéridos (TG), índice de massa corporal (IMC), tempo desde o diagnóstico da diabetes (DIAGN), hábitos tabágicos activos (TAB). A modelação econométrica foi realizada com modelos lineares generalizados, considerando que os dados se distribuem segundo a distribuição gama e utilizando o logaritmo como função de ligação. As variáveis dependentes modeladas foram o custo com terapêutica hipoglicemiante (CTGLI) e custo com terapêutica cardiovascular (CTCV, incluiu hipotensores, hipolipídicos e antiagregantes plaquetários). A magnitude dos factores de risco sobre os custos da terapêutica farmacológica é apresentada sob a forma de efeitos marginais.

Resultados (Results):

As características da população eram em média (DP): idade 64,6(9,2) anos; 55,8% de homens; 83% HTA; 7,3(1,3) HgA1c(%); 177(27) CT(mg/dl); 99,7(23,7) LDL(mg/dl); 50,0(11,7) HDL (mg/dl); 142,4(80,8) TG (mg/dl); 28,3(3,9) IMC (kg/m²); 10,9(9,1) anos DIAGN; 6,9% TAB; 5,2% AVC; 15,4% CI; 21,6% ND, 11,4% RD. O custo médio (DP) anual do tratamento farmacológico foi 962€ (532€): 25% com CTGLI e 75% com CTCV. Os efeitos marginais das variáveis explicativas ($p < 0,05$) do custo com terapêutica hipoglicemiante foram: -3,6€ (IC95% [-6,2;-1,0]) por ano de idade; +6,2€ (IC95% [3,3;9,1]) por ano após o diagnóstico da

diabetes; +6,9€ (IC95% [0,6;13,3]) por unidade do IMC, +50,1€ (IC95% [2,8;97,5]) em doentes hipertensos; +44,8€(IC95% [25,2;64,3]) por variação percentual de HbA1c. O custo com terapêutica cardiovascular estava significativamente aumentado em 492,5€ (IC95% [429,7;555,2]) nos doentes com HTA e em 4,7€ (IC95% [0,3;9,1]) por ano após o diagnóstico da diabetes. Outros factores reconhecidos de risco cardiovascular como o perfil lipídico e os hábitos tabágicos demonstraram não estar associados à variabilidade dos custos do tratamento farmacológico desta população.

Conclusões (Conclusions):

O custo da terapêutica cardiovascular foi substancialmente superior ao custo da terapêutica hipoglicemiante nesta amostra de doentes diabéticos do tipo 2. O melhor controlo glicémico e a hipertensão foram os melhores preditores dos custos com a terapêutica hipoglicemiante e cardiovascular, respectivamente.