

ID: 680071

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

L. Costa, A. Pinto, Hospital de Santa Maria, PORTUGAL;

J. Félix, EXIGO, PORTUGAL;

Objectivos (Objectives):

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

Metodologia (Methodology):

A informação sobre utilização de recursos hospitalares foi revista retrospectivamente a partir dos processos clínicos de mulheres com cancro da mama, pós-menopausicas, com diagnóstico de recorrência entre 1 de Janeiro de 2000 e 1 de Outubro de 2004, tratadas no Serviço de Oncologia Clínica do Hospital de Santa Maria. Foram excluídas doentes com neoplasias concomitantes. Foi registada informação sobre os 12 meses prévios ao diagnóstico da doença recorrente e nos anos seguintes até um máximo de 5 anos. Foram mensurados os custos com o internamento, as consultas, os meios de diagnóstico, cirurgia, radioterapia, quimioterapia, hormonoterapia e outras terapêuticas de suporte. Utilizou-se a tabela de preços do SNS e os preços do catálogo de aprovisionamento público da saúde para valorizar os recursos consumidos (euros de 2007). O estudo da variabilidade dos custos foi realizado com modelos lineares generalizados (GLM).

Resultados (Results):

Foram incluídas 54 mulheres, idade média (DP) 64,0 (11,5) anos. Em 87% dos casos a localização da recorrência foi sistémica: óssea (39%); hepática (15%); pulmonar (12%); cerebral (12%). O tempo mediano [IC95%] entre o diagnóstico da doença primária e a recorrência foi de 4,3 [3,1-6,0] anos. O custo médio (min-max) por doente e por ano após o diagnóstico de recorrência foi de 8 774€ (763€ - 59 203€). O custo anual aumentou cinco vezes do período pré (12 meses) para o período pós recorrência. O aumento da idade (cada ano) na data do diagnóstico da recorrência esteve associado a uma diminuição de 3,7% (IC95%: 1,1-6,2; $p < 0,01$) nos custos da recorrência (modelo GLM, distribuição gama ligação logarítmica). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas por tipo de receptores envolvidos (estrogénio/progesterona, HR2), localização da recorrência (locoregional/sistémica) ou tipo de tratamento da doença primária (quimioterapia/hormonoterapia/radioterapia).

Conclusões (Conclusions):

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.