



ARTIGO ORIGINAL

Revisão sistemática das análises custo-efetividade dos novos anticoagulantes orais na prevenção do acidente vascular cerebral na fibrilhação auricular



João Ferreira^{a,*}, Ana Mirco^b

^a Farmacêutico, Lisboa, Portugal

^b Serviços Farmacêuticos, Hospital de Santa Cruz, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, Lisboa, Portugal

Recebido a 11 de julho de 2014; aceite a 16 de agosto de 2014

Disponível na Internet a 27 de fevereiro de 2015

PALAVRAS-CHAVE

Novos anticoagulantes orais;
Apixabano;
Dabigatrano;
Edoxabano;
Rivaroxabano;
Custo-efetividade;
Fibrilhação auricular

Resumo

Introdução e objetivos: Os novos anticoagulantes orais são opções emergentes para a prevenção e tratamento das doenças tromboembólicas. São cada vez mais usados na prática clínica pela facilidade do seu uso e pelos seus benefícios clínicos, mas a sua utilização mais generalizada carece de demonstração de custo-efetividade. O objetivo do estudo A Review of Cost EFFectiveness of Novel Oral Anticoagulant Drugs (AFFORD) consistiu na realização de uma revisão sistemática dos estudos de custo-efetividade dos novos anticoagulantes orais na prevenção do acidente vascular cerebral (AVC) na fibrilhação auricular não valvular (FA).

Métodos: Foi realizada uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados Pubmed, Embase, Scopus, Cochrane e Web of Knowledge para identificar todos os estudos de custo-efetividade dos novos anticoagulantes orais na prevenção do AVC na FA.

Resultados: A pesquisa selecionou 27 estudos, 18 com dabigatrano, três com apixabano, dois com rivaroxabano e quatro com pelo menos dois destes fármacos. Os rácios custo-efetividade incremental por anos de vida ajustados para qualidade foram de 30 405 ± 16 101 euros para o dabigatrano 110 mg, 17 566 ± 16 902 euros para o dabigatrano 150 mg, 8102 ± 3252 euros para o dabigatrano ajustado à idade, 11 897 ± 3341 euros para o apixabano e 17 960 ± 12 005 euros para o rivaroxabano.

Conclusões: A presente revisão sistemática demonstra que os novos anticoagulantes orais são custo-efetivos para a prevenção do AVC na FA.

© 2014 Sociedade Portuguesa de Cardiologia. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos os direitos reservados.

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: joao.ferreira.pd@gmail.com (J. Ferreira).

KEYWORDS

Novel oral anticoagulants;
Apixaban;
Dabigatran;
Edoxaban;
Rivaroxaban;
Cost-effectiveness;
Atrial fibrillation

Systematic review of cost-effectiveness analyses of novel oral anticoagulants for stroke prevention in atrial fibrillation

Abstract

Introduction and Objectives: Novel oral anticoagulants are emerging options for the prevention and treatment of thromboembolic diseases. They are increasingly used in clinical practice due to their simplicity of use and clinical benefits, but an important step is to evaluate their cost-effectiveness. The aim of the AFFORD study (A Review of Cost Effectiveness of Novel Oral Anticoagulant Drugs) was to perform a systematic review of cost-effectiveness studies of novel oral anticoagulants for stroke prevention in non-valvular atrial fibrillation (AF).

Methods: A systematic review of the literature was conducted by searching the PubMed, Embase, Scopus, Cochrane and Web of Knowledge databases to identify all cost-effectiveness studies of novel oral anticoagulants for stroke prevention in AF.

Results: The search identified 27 studies, 18 with dabigatran, three with apixaban, two with rivaroxaban and four with at least two of these drugs. The incremental cost-effectiveness ratios were 30 405±16 101 euros per quality-adjusted life-year (QALY) for dabigatran 110 mg, 17 566±16 902 euros/QALY for dabigatran 150 mg, 8102±3252 euros/QALY for age-adjusted dabigatran, 11 897±3341 euros/QALY for apixaban and 17 960±12 005 euros/QALY for rivaroxaban.

Conclusion: The present systematic review demonstrates that novel oral anticoagulants are cost-effective for stroke prevention in AF.

© 2014 Sociedade Portuguesa de Cardiologia. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Abreviaturas

ACO	Anticoagulantes orais
AVAQ	Ano de vida ajustado para qualidade
AVC	Acidente vascular cerebral
AVK	Antagonistas da vitamina K
CAD	Dólar canadiano
CFH	Franco suíço
FA	Fibrilhação auricular
LPFDP	Limite pré-fixado à disponibilidade a pagar
PIB	Produto interno bruto
RCEI	Rácio custo-efetividade incremental
USD	Dólar americano
ZAR	Rand sul-africano

Introdução

As despesas em saúde têm crescido a um ritmo superior ao da criação de riqueza na maior parte dos países desenvolvidos. Em Portugal, a despesa do Estado em saúde *per capita* cresceu de 0,3 euros em 1972 para 989,4 euros em 2012¹. A despesa total passou de 2,8 em 1972 para 10 403,5 milhões de euros em 2012. Esta despesa correspondeu a 0,2% do produto interno bruto (PIB) em 1972 e cresceu para 6,3% do PIB em 2012. A despesa do Estado com medicamentos, que correspondeu a cerca de 17% da despesa total em saúde em 2010, tem acompanhado o crescimento da despesa em saúde¹.

Todo este investimento na saúde traduz-se numa melhoria dos seus indicadores, onde se destaca o aumento da esperança média de vida².

Não obstante, existe uma maior consciencialização de que os recursos em saúde disponíveis para os procedimentos médicos, incluindo a terapêutica farmacológica, são cada vez mais limitados. Como tal, as avaliações económicas visam racionalizar estes recursos direcionando-os eficientemente para onde são mais necessários.

É neste contexto que surge a análise custo-efetividade, uma ferramenta que visa comparar o custo de uma intervenção de saúde com os ganhos em saúde esperados³. Esta intervenção pode ser entendida como qualquer atividade que usa recursos financeiros ou humanos e que tem como objetivo melhorar a saúde.

A fibrilhação auricular (FA) é a arritmia mais frequente na prática clínica⁴. O peso que esta patologia representa, em termos de morbilidade e mortalidade, mas também em termos económicos, é substancial. A prevenção do acidente vascular cerebral (AVC) pela administração de anticoagulantes é um dos principais objetivos no tratamento de doentes com FA⁵. A FA está associada a um estado pró-trombótico, resultante da estase sanguínea intra-auricular e de doença cardíaca estrutural, conduzindo a uma predisposição para a formação de trombos, particularmente no apêndice auricular esquerdo. Este estado pró-trombótico predispõe ao embolismo cardíaco, fazendo com que os doentes tenham um risco cerca de cinco vezes superior de AVC e embolismo sistémico, em comparação com os indivíduos sem FA⁵. A terapêutica com anticoagulantes é a pedra angular para a prevenção e tratamento das doenças tromboembólicas⁶. Os novos anticoagulantes orais (ACO) representam um novo paradigma, já que apresentam uma maior facilidade de uso, bem como perfis farmacológicos mais favoráveis. Têm ainda um início de ação mais rápido e uma resposta anticoagulante mais previsível, conseguindo eliminar a necessidade de serem monitorizados⁶.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1125816>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1125816>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)