

Estudo comparativo entre os custos dos tratamentos clínico, cirúrgico ou percutâneo em portadores de doença multiarterial coronária estável – 5 anos de seguimento.

Ricardo D Oliveira Vieira

Orientador: Prof. Dr. Whady Armindo Hueb

Programa de Cardiologia

Resumo

Vieira RD. *Estudo comparativo entre os custos dos tratamentos clínico, cirúrgico ou percutâneo em portadores de doença multiarterial coronária estável - 5 anos de seguimento* [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2013.

Introdução: As principais opções terapêuticas para a doença multiarterial coronária incluem cirurgia de revascularização miocárdica (CRM), intervenção coronária percutânea (ICP) e tratamento clínico (TC). Essas três estratégias terapêuticas apresentam eficácia similar em determinados subgrupos de pacientes. No presente momento, estudos direcionados à análise econômica são escassos, e contemplam, principalmente, os custos comparativos entre as intervenções cirúrgica e percutânea. **Objetivos:** Analisar, prospectivamente, o custo comparativo das três formas terapêuticas da doença multiarterial coronária estável, durante cinco anos de seguimento. **Métodos:** Foi computado o custo terapêutico global de 611 pacientes do ensaio clínico *The Second Medicine, Angioplasty, or Surgery Study* (MASS II), baseado na remuneração provida pelo sistema de saúde suplementar do Instituto do Coração do HC/FMUSP, tomando-se os valores em moeda nacional corrente. Realizou-se, posteriormente, análise de custo-efetividade para o tempo livre de eventos clínicos e o tempo livre de eventos acrescido de tempo livre de angina. **Resultados:** O TC apresentou 3.79 e 2.07 QALY (*quality-*

adjusted lifeyears); o ICP apresentou 3.59 e 2.77 QALY; e o CRM apresentou 4.4 e 2.81 QALY, respectivamente, para sobrevida livre de eventos e sobrevida livre de eventos e angina. Os custos para sobrevida livre de eventos foram R\$ 16.327,80 para TC, R\$ 35.940,60 para ICP e R\$ 32.873,40 para CRM. A análise pareada dos custos para sobrevida livre de eventos mostrou que houve diferença significativa favorecendo TC contra ICP ($P < 0,01$), e em comparação com CRM ($P < 0,01$); e CRM *versus* ICP ($P = 0,01$). Os custos para sobrevida livre de eventos e angina foram R\$ 29.795,40, R\$ 46.495,80 e R\$ 44.305,20, respectivamente. A comparação pareada dos custos livres de eventos mais livres de angina demonstrou que houve diferença significativa favorecendo TC contra ICP ($P = 0,04$), e em comparação com CRM ($P < 0,001$). Não houve diferença entre CRM e ICP ($P > 0,05$). **Conclusão:** A análise comparativa entre as diferentes opções terapêuticas desta amostra revelou que TC foi mais custo-efetivo que CRM, e esta, por sua vez, mais custo-efetivo que ICP. **Descritores:** 1.Estudo clínico controlado randomizado 2.Doença da artéria coronariana 3.Revascularização miocárdica 4.Angioplastia coronária transluminal percutânea 5.Stents 6.Avaliação de custo-efetividade.