

Análise de custo-minimização entre ganciclovir e valganciclovir para o tratamento da retinite por citomegalovírus em pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana

Autores: Álex Brunno do Nascimento Martins, Bárbara Rodrigues Alvernaz dos Santos, Camila Oliveira Pereira, Isabela Cristina Menezes de Freitas, Ludmila Peres Gargano, Francisco de Assis Acurcio, Juliana Alvares Teodoro, Augusto Afonso Guerra Júnior

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais – Belo Horizonte – MG – Brasil

Introdução: O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) infecta os linfócitos T que expressam o receptor CD4 em sua superfície, comprometendo o sistema imunológico do indivíduo, predispondo-o a outras infecções¹. Uma delas é causada pelo citomegalovírus (CMV), que pode afetar órgãos como os olhos, provocando retinite², complicação caracterizada por lesões na retina³. Os antivirais ganciclovir e valganciclovir são utilizados para o tratamento da retinite por CMV em pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA). O ganciclovir é administrado pela via intravenosa, necessitando de ambiente ambulatorial ou hospitalar. O valganciclovir, pró-fármaco com biodisponibilidade equivalente ao ganciclovir, está disponível na forma de comprimido revestido e pode ser administrado pelo próprio indivíduo. Muitos custos diferentes incidem sobre os dois tratamentos e, na perspectiva da Avaliação de Tecnologias em Saúde, a fim de comparar os dois tratamentos, é necessária uma avaliação econômica para apontar qual seria a opção mais vantajosa na perspectiva do Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Realizar uma avaliação econômica comparando ganciclovir e valganciclovir para o tratamento da retinite por CMV em PVHA. **Material e Método:** Para a construção do modelo econômico, foram considerados os custos médicos diretos para o tratamento de retinite por CMV com os medicamentos ganciclovir 1mg/mL bolsa com 250mL e valganciclovir 450mg comprimido revestido. Os esquemas posológicos consideraram um indivíduo com 70kg e as médias de duração de tratamento descritas em literatura. As evidências de eficácia e segurança foram buscadas nas bases de dados LILACS (via Pubmed), EMBASE e Cochrane. A busca por preços foi realizada no Banco de Preços em Saúde (BPS) e Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP). **Resultados:** A busca por evidências concluiu que os dois medicamentos apresentam eficácia e segurança equivalentes⁴, por isso foi realizada uma avaliação de custo-minimização (ACM). Quanto à duração do tratamento, foram considerados 21 dias de terapia de indução para ambos os antivirais, 112 dias de terapia de manutenção para o ganciclovir e 150 dias de terapia de manutenção para o Valganciclovir⁵. O custo do tratamento com o ganciclovir, por paciente ao ano, foi estimado em R\$29.861,19. O custo com o valganciclovir foi estimado em R\$38.741,76. A ACM revelou que o tratamento com valganciclovir custa R\$8.880,57 a mais que o tratamento com ganciclovir. **Conclusões:** A ACM não considerou aspectos importantes, como liberação de leitos ambulatoriais e hospitalares, além de questões como qualidade de vida e acessibilidade geográfica. Embora o uso de ganciclovir tenha apresentado um menor custo em relação ao valganciclovir, esse resultado pode estar superestimado devido à ausência de desfechos relacionados às preferências dos pacientes e ao custo de oportunidade associado à ocupação de leitos hospitalares.

Palavras-chave: Ganciclovir; Valganciclovir; Infecções por Citomegalovirus; HIV.

Referências Bibliográficas

1. Deeks SG, Overbaugh J, Phillips A, Buchbinder S. HIV infection. *Nat Rev Dis Prim.* 2015;1:1–22;
2. Matos SB. Citomegalovírus: uma revisão da patogenia, epidemiologia e diagnóstico da infecção. *Rev Saúde.com.* 2011;7:44–57.
3. Bogoni G, Lucas Júnior RM, Reis Schneider GA, Castanheira de Souza NF, Carvalho MK, Marcusso RM, et al. Cytomegalovirus retinitis in hospitalized people living with HIV in the late antiretroviral therapy era in São Paulo, Brazil. *Int J STD AIDS* [Internet]. 2023;34:48–53. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/09564624221135294>.
4. Martin DF, Sierra-Madero J, Walmsley S, Wolitz RA, Macey K, Georgiou PG, et al. A Controlled Trial of Valganciclovir as Induction Therapy for Cytomegalovirus Retinitis. *N Engl J Med.* 2002;346:1119–26.
5. Murray J, Hilbig A, Soe TT, Ei WLSS, Soe KP, Ciglenecki I. Treating HIV-associated cytomegalovirus retinitis with oral valganciclovir and intra-ocular ganciclovir by primary HIV clinicians in southern Myanmar: a retrospective analysis of routinely collected data. *BMC Infectious Diseases.* 2020; 20: 1-8.