

Disparidades no tratamento do carcinoma de células renais no SUS: padrões de tratamento, uso de recursos e custos relacionados ao tratamento

Guilherme Silva Julian, Andre Izelli, Gabriela Castilho, Luciaenne Neusquen, André Ballalai Ferraz

IQVIA Brasil, Novartis Brasil

Introdução: No Brasil, as disparidades entre os sistemas público e privado de saúde são significativas. Especificamente no sistema público de saúde (SUS), existe uma importante assimetria na disponibilidade de tratamentos em medicamentos oncológicos, com grande variabilidade de acordo com o estado/instituição de tratamento. Desta forma, a avaliação das disparidades entre o sistema público de saúde ainda não está bem definida. Além disso, apesar dos piores desfechos de saúde relacionados a tratamentos menos eficazes, estes também podem impactar no uso de recursos de saúde e custos. **Objetivos:** Descrever padrões de tratamento, uso de recursos de saúde e custos associados ao tratamento de pacientes com carcinoma de células renais avançado (CCRa) tratados no SUS e que tenham recebido pelo menos uma linha de tratamento. **Métodos:** Extraímos dados de pacientes com CID-10 C64 registrados de 2014-2017 nos bancos de dados do DATASUS, em seguida realizamos um *linkage* das bases de dados ambulatoriais e hospitalares. Os pacientes elegíveis tinham idade ≥ 18 anos, com diagnóstico de CCRa. Pacientes com mais de uma malignidade e perfil de tratamento do tumor de Wilms foram excluídos. Após a extração, todos os regimes de tratamento foram padronizados e os custos calculados de acordo com os valores da tabela SIGTAP. Após análise descritiva, foi calculado um modelo de escore de propensão a partir de um modelo de regressão logística, utilizando idade, sexo, raça, ano de diagnóstico, nefrectomia, radioterapia e estágio como covariáveis. O modelo de pareamento por escore de propensão foi definido para definir grupos de comparação equilibrados, devido à ausência de dados do tipo histológico no banco de dados comparamos os grupos quanto ao uso de recursos e custos de pacientes tratados com interferon (IFN) e terapia alvo (TT). **Resultados:** De 3.603 registros de pacientes de CCRa tratados selecionados, 1.917 eram elegíveis. Entre os pacientes incluídos, a maioria era do sexo masculino (66%), com mediana de idade de 61 anos, diagnosticados no estágio IV (89,1%). Em relação aos padrões de tratamento, 42,1% dos pacientes foram tratados em primeira linha com IFN, 17,1% com pazopanibe e 11,1% com sunitinibe. Embora refratários à quimioterapia, 503 (26,2%) dos pacientes com CCRa foram tratados apenas com quimioterápicos, e 18 das 203 instituições avaliadas no estudo trataram a maioria dos pacientes ($> 80\%$) apenas com quimioterapia. Os pacientes tratados com TT utilizaram menos de recursos de saúde com custo ligeiramente reduzido por paciente / mês (IFN: R\$ 985, [164,7-13,429,3] vs. TT: R\$ 886,9 [81,6 - 15,052,9]) quando comparados a pacientes com IFN ($p < 0,001$). **Conclusão:** Os padrões de tratamento do CCRa no SUS variam muito entre as instituições, com apenas 44,9% dos pacientes sendo tratados com TT em primeira linha. O regime mais comum utilizado foi IFN, embora o consumo de recursos tenha sido ligeiramente superior quando comparado com os TKIs.