

Uso de dados administrativos do Sistema Único de Saúde (SUS) na avaliação da efetividade do tratamento da espondilite anquilosante

EIXO 3: EQUIDADE E ACESSO

Autores: Bárbara Rodrigues Alvernaz dos Santos; Juliana Alvares Teodoro; Marina Morgado Garcia; Gerusa Araújo; Francisco Acurcio; Augusto Guerra-Junior

Introdução: A Espondilite Anquilosante (EA), um subtipo das espondiloartrites, impacta o esqueleto axial e afeta principalmente adultos jovens. No Sistema Único de Saúde (SUS), medicamentos modificadores do curso da doença biológicos (MMCDbio), como Adalimumabe, Etanercepte, Infiximabe, entre outros, são indicados após insucesso com outras terapias. O acesso a esses MMCDbio ocorre pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) via Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas. Para acessar os medicamentos, médico e paciente devem abrir um processo administrativo e preencher o Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME) e anexar os documentos solicitados. Após análise de conformidade o processo pode ser deferido, devolvido ou indeferido. Os MMCDbio são medicamentos de alto custo e a avaliação da implementação do PCDT, em termos de efetividade e segurança, é de fundamental importância para a sustentabilidade do sistema, equidade e acesso aos medicamentos. Este trabalho teve como objetivo avaliar a efetividade dos MMCD biológicos a partir de dados administrativos do CEAF de Minas Gerais.

Métodos: Foram incluídos pacientes com EA, diagnosticados entre junho de 2018 e dezembro de 2021, que iniciaram MMCDbio. Dados demográficos, clínicos, laboratoriais, atividade da doença e reações adversas foram coletados, juntamente com o tempo de uso contínuo de cada medicamento. Razões para interrupção (troca ou descontinuação) foram analisadas. A persistência ao tratamento foi analisada como preditor de efetividade terapêutica.

Resultados: Dos 456 participantes, a maioria era do sexo masculino (52,4%), com média de idade de 45,2 anos e diagnóstico há 6,5 anos. Quase todos (93,9%) tinham sacroilite e 73,2% eram HLA-B27 positivos. O adalimumabe foi a primeira escolha de MMCDbio para 37,7%, enquanto o Etanercepte foi menos prescrito (5,0%). O tempo médio de persistência terapêutica foi 12,9 meses. Aproximadamente 60% dos pacientes persistiram com o tratamento por pelo menos 12 meses. Cinquenta e um pacientes interromperam o tratamento e 74 trocaram de medicamento. Aqueles usando Etanercepte tiveram mais trocas (30,4%) e descontinuações (17,4%). Na análise multivariada, presença de HLA-B27 e tempo de doença não se correlacionaram com persistência terapêutica, assim como os MMCDbio.

Discussão e conclusões: Este trabalho foi realizado com a maior coorte de pessoas com EA em uso de MMCDbio disponibilizados pelo CEAF. A partir de dados administrativos, necessários para o acesso a esses medicamentos, foi possível coletar informações sobre as características de acometimento da doença e o perfil clínico dos participantes que iniciam o uso do MMCDbio. Através deste trabalho reforçamos a importância das evidências de mundo real para uma adequada avaliação de desempenho de tecnologias a partir de dados disponíveis no SUS. Por meio dos resultados de persistência ao tratamento, identificou-se que os MMCDbio são efetivos para o tratamento de EA, uma vez que não foram correlacionados a não persistência terapêutica.

Palavras-chave: Espondilite Anquilosante; anti-TNF; IL-17; Efetividade; Medicamentos Modificadores Do Curso Da Doença Biológicos; Falha Terapêutica; Coorte; Persistência; Sistema Único de Saúde (SUS); Minas Gerais; Dados Administrativos