

403. IMPACTO ECONÔMICO DA DESCONTINUAÇÃO DO IMATINIBE

Burin MM, Vanelli T, Pereira MP, Soares TB, Paiva MF, Bosi G, Silva EG, Daudt LE, Silla LMR, Fogliatto LM

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

Introdução: O advento dos inibidores de tirosinoquinase mudou a história natural da leucemia mieloide crônica (LMC) e possibilitou a remissão molecular em uma proporção significativa dos pacientes. Estudos indicam que 40-60% dos pacientes com resposta molecular profunda (RM 4,5 ou maior) em uso de imatinibe há pelo menos 24 meses são capazes de sustentar essa resposta após a suspensão da medicação. Além de melhorar a qualidade de vida dos pacientes, a descontinuação da medicação poderia ter impacto na economia do sistema público de saúde. **Objetivo:** Projetar o impacto econômico da descontinuação do imatinibe nos pacientes portadores de LMC fase crônica, tratados por no mínimo 36 meses com imatinibe (IM) e com RM profunda e mantida por no mínimo 24 meses. **Material e métodos:** Estudo observacional retrospectivo baseado na revisão de prontuários. Foram incluídos pacientes com diagnóstico de LMC, em fase crônica, com RMado por exame citogenético ou molecular, atendidos no ambulatório do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Todos os pacientes receberam IM em primeira ou segunda linha. Foram considerados candidatos para suspensão do IM os pacientes com tempo de tratamento igual ou superior a três anos e que atingiram RM profunda sustentada por no mínimo dois anos comprovada por monitorização molecular regular (RT-PCR). Para o cálculo do custo anual com cada paciente, foram estimados o custo dos exames moleculares e do tratamento com o IM na rede pública. **Resultados:** Foram analisados dados de 169 pacientes com um tempo mediano de seguimento de cinco anos (1-13). Desses, 26 (15%) seriam candidatos a interromper a medicação e obedecer aos critérios citados. Considerando a necessidade de monitoração com PCR mensal no primeiro ano, a cada dois meses no segundo ano e trimestral posteriormente, foi estimado que o gasto com esses pacientes seria em torno de 5.400 reais/paciente ano, no primeiro ano, que baixaria para 2.700 e 1.800 reais/paciente ano. Já nos pacientes que seguiriam com a medicação e a monitoração semestral do PCR o gasto anual seria de 108.900 reais/paciente ano. A descontinuação do tratamento poderia gerar uma economia de 95% no manejo desses pacientes. **Discussão:** A descontinuação do IM ainda é objeto de estudo clínico e não é indicada na prática clínica. A análise aqui apresentada faz uma projeção do impacto econômico, considera pacientes cujas características clínicas e laboratoriais se assemelham às descritas na literatura nos estudos de descontinuação de IM. Caso a descontinuação, uma vez comprovada segura, seja aplicada na prática clínica, a redução dos gastos relacionados ao tratamento da LMC será significativa. Além do ganho econômico para o sistema de saúde, devemos considerar os benefícios em qualidade de vida para os pacientes, como ausência de efeitos adversos, dificuldades na adesão à medicação e a possibilidade de gestação em mulheres jovens. O andamento dos estudos de descontinuação devem esclarecer melhor os dados de economia e qualidade de vida (sem perda de segurança) nos pacientes com LMC. Esse dado sugere que a feitura de estudo com esse delineamento, controlado dentro das regras de pesquisa clínica, deve ser incentivada no Brasil.