

RESUMO

A fibrilação atrial é a arritmia cardíaca sustentada mais comum, acometendo principalmente idosos e aumenta o risco de acidente vascular cerebral. É atualmente um problema de saúde pública pela sua elevada morbimortalidade e custos crescentes. A varfarina é o anticoagulante que se mostrou efetivo na prevenção deste evento, contudo apresenta limitações que contribuem para a sua baixa aderência e subutilização. O surgimento de novos anticoagulantes, como a rivaroxabana, evidenciou que esta medicação pode ser tão efetiva quanto à varfarina, mas, com menores taxas de complicações hemorrágicas graves, principalmente cerebrais, não havendo necessidade de exames de monitorização, porém com um custo maior. O objetivo deste estudo foi avaliar a custo-utilidade da rivaroxabana comparada à varfarina nesta arritmia, ou seja, comparar o custo da intervenção com sua efetividade medida como ganho em anos de vida ajustada pela qualidade. Inicialmente foi realizada uma revisão sistemática de estudos econômicos sugerindo que a rivaroxabana pode ser uma opção custo-efetiva, principalmente em países desenvolvidos. Houve apenas um estudo realizado em país em desenvolvimento que mostrou resultado divergente. Posteriormente, foi desenvolvido um modelo econômico de Markov, na perspectiva do Sistema Único de Saúde, que permitiu simular a evolução de uma coorte de idosos com fibrilação atrial, em ciclos trimestrais durante toda a vida. Os resultados evidenciaram que os custos incrementais da rivaroxabana foram superiores à varfarina (R\$ 7.135,48), com um discreto aumento de utilidade, resultando numa razão de custo-utilidade incremental de R\$ 206.816,45/anos de vida ajustada pela qualidade. Este valor encontra-se acima do limiar proposto pela Organização Mundial da Saúde, podendo não ser uma opção custo-efetiva. Apesar das limitações, este trabalho conseguiu reunir as evidências disponíveis e mostrou a necessidade de se ajustar os protocolos clínicos e diretrizes para uma prática clínica que possa conciliar os princípios de integralidade do cuidado à sustentabilidade do sistema de saúde.

Palavras-chave: Fibrilação Atrial. Anticoagulantes. Economia da Saúde. Sistema Único de Saúde.