

# Análise fármaco-económica da utilização de vinorelbina oral versus vinorelbina intravenosa no Hospital de Braga

Plácido A.\*, Silva A., Gomes C., Gomes J., Gonçalves J., Marques P., Martins S. \*

Diretora Serviços Farmacêuticos, Hospital de Braga



## INTRODUÇÃO

O uso de vinorelbina oral (VNB-O) está aprovado, em monoterapia ou em associação, no tratamento do carcinoma pulmonar não pequenas células (CPNPC) e no cancro da mama (CM). A possibilidade de realização de tratamento, quando disponível, por via oral, constitui uma opção terapêutica valiosa no tratamento de doentes oncológicos.

## OBJETIVO

Avaliar o impacto económico da utilização de VNB-O versus dose equivalente de vinorelbina intravenosa (VNB-IV), num hospital central.

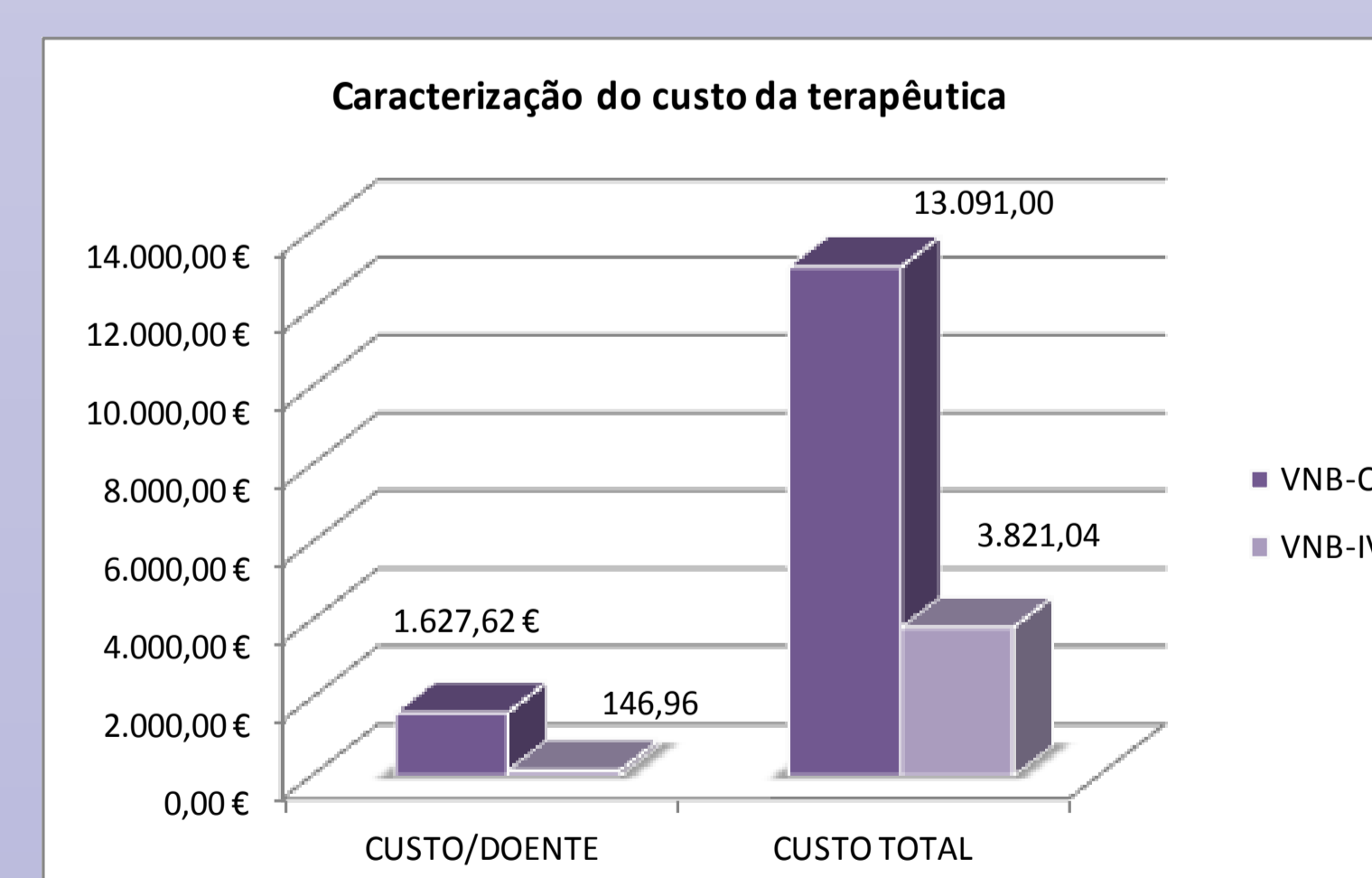
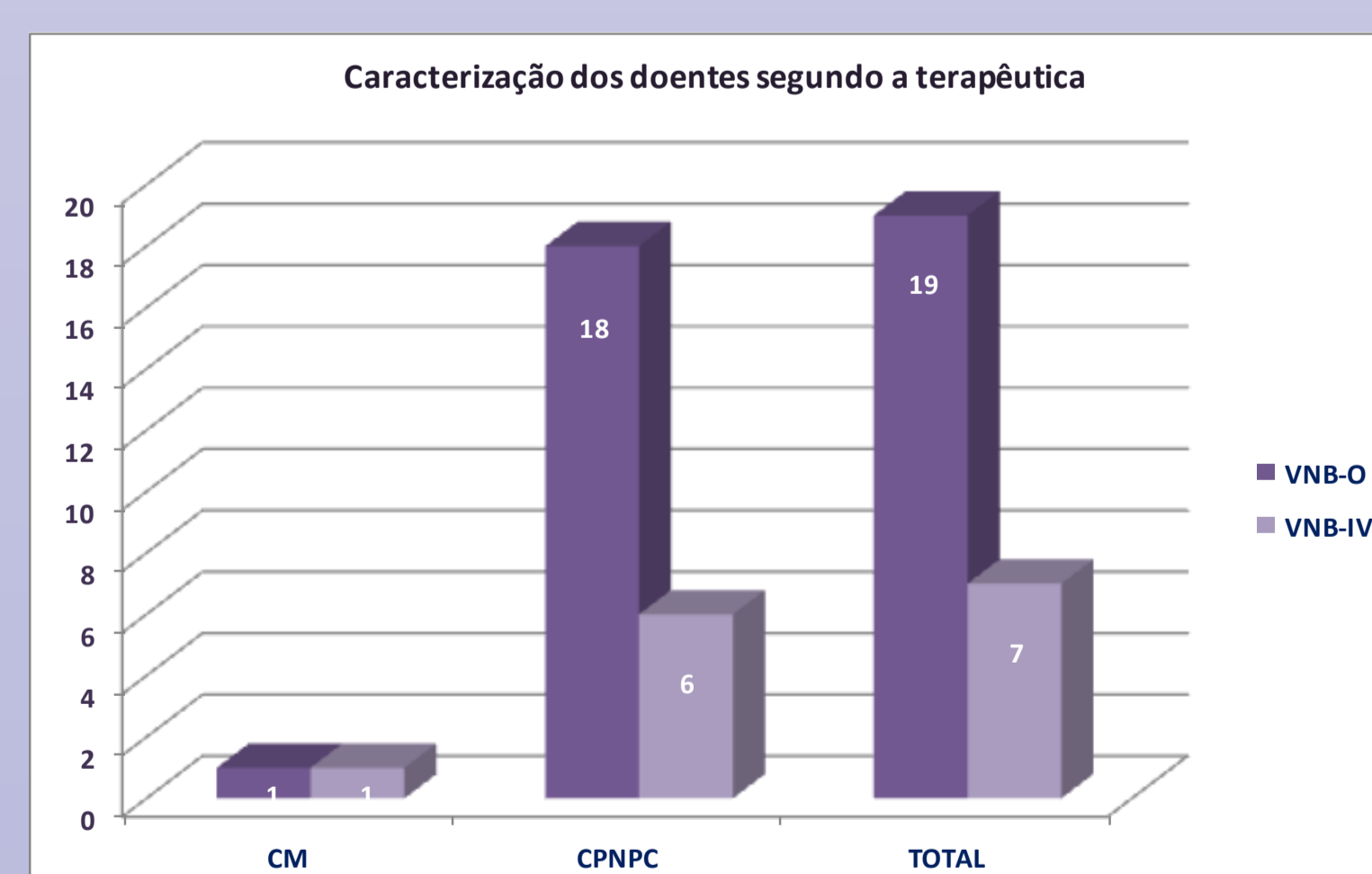
## METODOLOGIA

Estudo retrospectivo efetuado no período de Janeiro 2013 a Julho 2014, recorrendo à prescrição online e processo clínico. Foram estudados todos os doentes tratados com VNB-O, atendendo ao sexo, idade, diagnóstico, esquemas de quimioterapia prescritos e dose média de VNB-O. Foram avaliados os custos por doente, valor total do tratamento e efetuada a comparação com VNB-IV na dose equivalente.<sup>1</sup>

## RESULTADOS

Foram analisados 26 doentes, 53,84% homens e 46,16% mulheres, com uma idade média de 69,96 ± 6,36 anos. Dos doentes estudados 24 destes diagnosticados com CPNPC e 2 doentes diagnosticados com CM.

A VNB-O foi usada em 1ª linha em 46,15% dos doentes com CPNPC com o esquema vinorelbina 60 mg/m<sup>2</sup> D1+D8 de 21 em 21 dias (10 doentes) e o esquema carboplatina AUC (5) D1 + vinorelbina 60 mg/m<sup>2</sup> D1+D8 de 21 em 21 dias (2 doentes). No CM, as 2 doentes apresentavam já doença metastática e o esquema terapêutico prescrito vinorelbina 60-80 mg/m<sup>2</sup> semanal, tendo já sido submetidas a vários tratamentos anteriormente. Apenas 6 dos doentes com CPNPC e 1 de CM foram tratados com VNB-IV previamente. A dose média de VNB-O prescrita foi 96,15 mg que representa um custo de 231,25€, tendo sido dispensados um total de 183 administrações. O custo médio desta terapêutica por doente foi 1.627,62€, e o valor total, neste período foi 13.091,00€. Se estes doentes fizessem o protocolo de QT correspondente com VNB-IV, a dose média equivalente seria 40,06mg de VNB-IV o que se traduziria num custo por administração de 20,88€ que inclui ampola de VNB-IV 50mg, soro de diluição, soro de hidratação e o sistema de perfusão, sendo o valor total de 3.821,04€, no período considerado.



## CONCLUSÃO

No Hospital de Braga, a VNB-O foi usada de acordo com as *guidelines*, sendo exceção a ausência do uso de VNB-IV como 1ª opção, situação justificada por extra-formulário obrigatório. As vantagens do uso da VNB-O são o seu perfil toxicológico ligeiro e ausência dos riscos associados a uma perfusão intravenosa uma vez que melhora a tolerância ao tratamento e consequentemente a qualidade de vida dos pacientes, evitando hospitalizações e o stress psicológico associado com a infusão intravenosa. Permite também uma poupança de recursos técnicos e humanos. Apesar das vantagens anteriormente enunciadas, o uso de VNB-O não deverá ser considerada a 1ª opção de tratamento, devido ao seu custo elevado. Deste modo sempre que a situação clínica do doente o permita deverá ser ponderado o uso de VNB-IV.

<sup>1</sup> <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16111453> (acedido em 07/09/2014)