



19º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Gastroenterologia e
Hepatologia Pediátricas
17º CONGRESSO BRASILEIRO DE
Nutrologia Pediátrica
2º SIMPÓSIO DE
Suporte Nutricional
Pediátrico
São Luís - MA

05 A 07 DE
JUNHO DE 2024

Centro de Convenções Senac
Rua do Passeio, 495 – Centro – São Luís – MA, 65015-350



Trabalhos Científicos

Título: Custo-Efetividade E Custo-Utilidade Do Teste De Desencadeamento Oral No Diagnóstico E Tratamento Da Alergia Ao Leite De Vaca Sob A Perspectiva Do Sistema Público De Saúde Do Brasil

Autores: VANESSA CRISTINA CASTRO RODRIGUES (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (UNIFESP)), MARCELO CUNIO MACHADO FONSECA (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (UNIFESP)), MAURO BATISTA MORAIS (ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (UNIFESP))

Resumo: Evidências sugerem que exista um superdiagnóstico da alergia às proteínas do leite de vaca (APLV). O teste de desencadeamento oral (oral food challenge test, OCT) é recomendado para o diagnóstico (OCT-D) e avaliação do desenvolvimento de tolerância (OCT-T) em lactentes com manifestações clínicas gastrointestinais de APLV não mediadas por IgE (APLV-GI-não-IgE). "Estimar a relação de custo-efetividade do OCT-D e OCT-T em lactentes em aleitamento artificial com APLV-GI-não-IgE, sob a perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS)." Foi construída uma árvore de decisão para comparar duas estratégias de diagnóstico e tratamento da APLV-GI-não-IgE: 1. PRÁTICA RECOMENDADA nas diretrizes que preconizam realização dos OCTs para 100% dos pacientes e 2. PRÁTICA ATUAL, considerando a indicação de OCT-D para 56% dos lactentes com manifestações clínicas leves-moderadas e 45% dos casos graves; e OCT-T para 93%, conforme estudo brasileiro (1). Considerou-se para ambas as estratégias que 10% dos pais recusariam a realização dos OCTs, 3,65 meses como idade de admissão no modelo e o horizonte de tempo de 24 meses. Foram inseridos dados clínicos e epidemiológicos preferencialmente brasileiros e custos da tabela SIGTAP-Datusus e do Relatório de Recomendação 720/2022 do Ministério da Saúde. A taxa de desconto foi de 5% para custos e desfechos. O desfecho da efetividade foi o tempo sem dieta de exclusão. Os valores de QALY (quality-adjusted life years, anos de vida ajustados pela qualidade) foram de 0,84 (com alergia) e 0,94 (sem alergia). Foram realizadas análises de sensibilidade univariada e probabilística e de impacto orçamentário. "A PRÁTICA RECOMENDADA, com indicação médica do OCT para todos os lactentes, é uma estratégia dominante, ou seja, com menor custo e maior efetividade. Gera, em média, economia de R\$ 1.208, ganho de +0,019 QALYs e 70 dias a mais em dieta sem exclusão por paciente. Na análise de sensibilidade probabilística, 100% das simulações da custo-efetividade e 95,4% da custo-utilidade mostraram dominância da PRÁTICA RECOMENDADA. Os resultados foram mais sensíveis a variações na idade de início da dieta de exclusão, preços e consumo das fórmulas e probabilidade de APLV-GI-não-IgE grave. A análise de impacto orçamentário mostra que a indicação do OCT para todos os pacientes economizaria R\$ 646 milhões em 5 anos. Foi estimado o impacto orçamentário considerando que o OCT-D não fosse realizado em todos os pacientes sendo indicado OCT-T para 93% aos 12 e 18 meses: em comparação a este cenário teórico, a PRÁTICA RECOMENDADA proporcionaria economia de R\$ 2.441/paciente e >R\$ 1,3 bilhões em 5 anos. Em um segundo cenário teórico onde não se realizaria OCT-D e OCT-T, a economia gerada pela PRÁTICA RECOMENDADA seria de R\$ 5.509/paciente e >R\$ 2,7 bilhões em 5 anos." O uso do OCT no diagnóstico e tratamento da APLV-GI-não-IgE é uma estratégia dominante que melhora a qualidade de vida, proporciona maior número de dias de dieta sem exclusão e reduz os custos para o SUS.