

Esclerose múltipla

Utilização de novos medicamentos em Portugal

Cláudia Furtado

Direção de Informação e Planeamento Estratégico do Infarmed



Foto: Mário Amorim / Informed Notícias

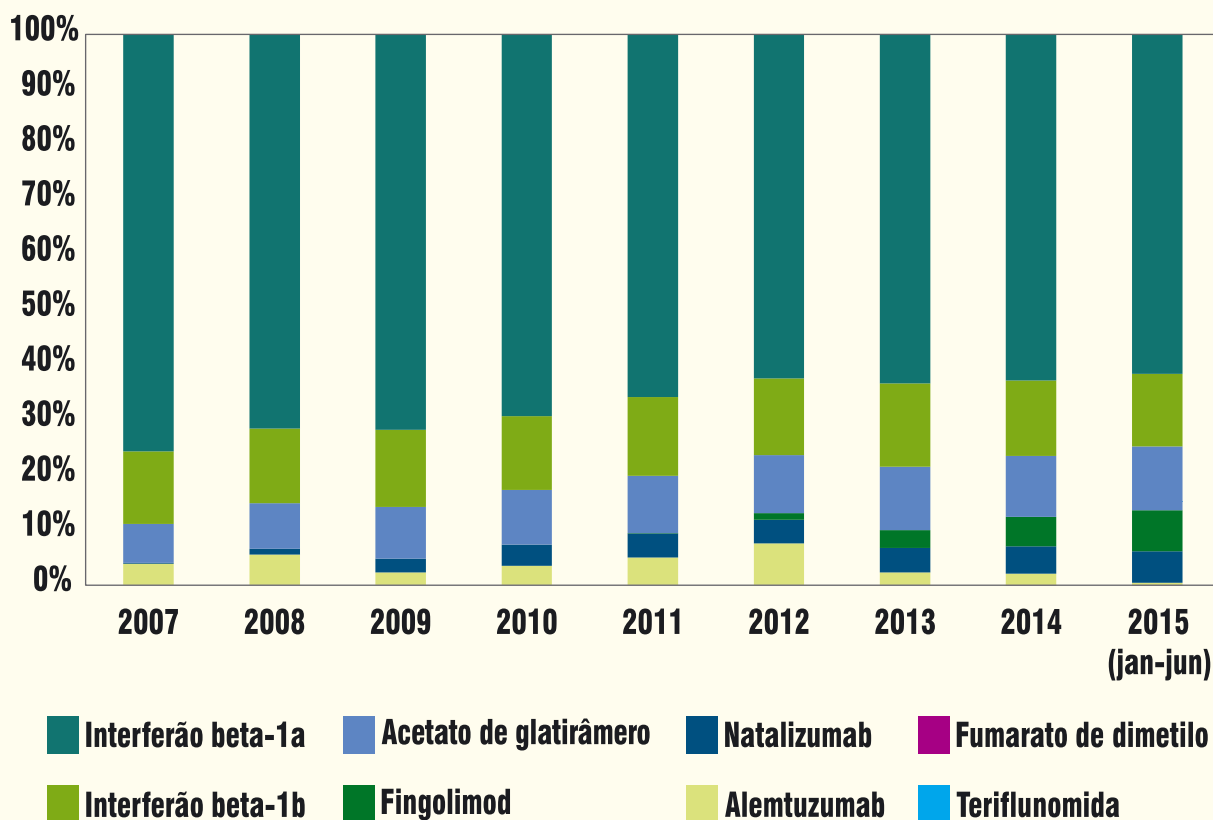
A esclerose múltipla é uma doença crónica, desmielinizante e inflamatória do Sistema Nervoso Central, que se estima poder atingir cerca 5000 mil pessoas em Portugal¹. É uma doença que surge frequentemente entre os 20 e os 40 anos de idade e com maior incidência nas mulheres do que nos homens. A natureza progressiva da doença e a incidência em jovens adultos faz com que a esclerose múltipla seja nos países desenvolvidos uma das principais causas de incapacidade neurológica não traumática no jovem adulto².

A esclerose múltipla é classificada segundo várias formas clínicas, cuja identificação é importante não só para o prognóstico da doença mas também para a selecção da terapêutica. Embora a terapêutica actualmente existente não possibilite a cura da esclerose múltipla, permite actuar na evolução da doença, reduzindo o número de surtos ou diminuindo a progressão da incapacidade. Segundo a norma da DGS³ a terapêutica modificadora da doença está indicada em doentes que apresentem as seguintes formas clínicas: síndrome clínica

isolada, surto-remissão, secundária progressiva com surtos e progressiva recidivante.

Nos últimos anos observou-se a introdução de novos fármacos modificadores da doença aumentando as opções terapêuticas disponíveis⁴. O alargamento do arsenal terapêutico, com a introdução de anticorpos monoclonais e de terapêutica administrada por via oral, motivou a publicação, no ano passado, do módulo do Formulário Nacional do Medicamento⁵ e a actualização, este ano, da norma da Direção Geral de Saúde sobre terapêuti-

Medicamentos para a esclerose múltipla
Evolução do padrão de utilização



ca modificadora da esclerose múltipla.

Em Portugal estão actualmente disponíveis os seguintes tratamentos: formulações de interferão beta, acetato de glatirâmero, natalizumab, alemtuzumab, fingolimod, teriflunomida e fumarato de dimetilo. Adicionalmente está também disponível a Fampridina, indicada exclusivamente para administração em doentes adultos com esclerose múltipla que apresentem disfunções da marcha.

A dinâmica recente observada nesta área terapêutica motiva a presente análise, que tem como objectivo apresentar a evolução da utilização e da despesa com estes medicamentos no Serviço Nacional de Saúde (SNS), assim como as alterações no padrão de utilização.

No sistema de saúde português os medicamentos para a Esclerose Múltipla são financiados na totalidade pelo Serviço Nacional de Saúde e dispensados nas

farmácias dos hospitais. Deste modo, utilizaram-se, para esta análise, os dados relativos ao mercado hospitalar do SNS entre 2007 e junho 2015. A utilização foi expressa em Doses Diárias Definidas (DDD) por 1000 habitantes Dia, tendo sido utilizada a classificação ATC 2015 para a atribuição da DDD.

Os resultados permitem observar entre 2007 e 2014 um aumento de 18% na utilização atingindo em 2014 cerca de 0,7 DDD por 1000 habitantes Dia. Em igual período os encargos do SNS aumentaram 54%, atingindo em 2014 cerca de 50 milhões de euros.

A evolução do nível de utilização foi acompanhada por uma alteração do padrão de prescrição. Em 2007 as opções terapêuticas centravam-se nas formulações de interferão beta, que atingiam cerca de 90% da utilização, no acetato de glatirâmero e no alemtuzumab.

Em 2015, embora as formulações de interferão beta continuem a ser a opção terapêutica mais utilizada, verifica-se uma maior diversidade na utilização. Neste âmbito destaca-se um aumento significativo do natalizumab e em particular do fingolimod, os quais são considerados os fármacos de 1.ª linha no tratamento do surto-remissão grave em rápida evolução. Estas alterações são semelhantes às observadas nos estudos internacionais já publicados⁶.

O alargamento de opções terapêuticas na esclerose múltipla traz também novos desafios para o sistema de saúde como a monitorização das reacções adversas ou o custo elevado dos novos medicamentos⁷. O Infarmed continuará a monitorizar esta área terapêutica de modo a disponibilizar informação que apoie o uso adequado dos medicamentos.

Notas

¹ Direção Geral de Saúde. EMCode: Conhecer e desmistificar a esclerose múltipla em Portugal. Disponível em <http://www.dgs.pt/?cr=20273>.

² Carrithers MD. Update on disease-modifying treatments for multiple sclerosis. *Clin Ther* 2014. 1;36(12):1938-45

³ Direção Geral de Saúde. Terapêutica Modificadora da Esclerose Múltipla em Idade Pediátrica e no Adulto. Norma n.º 005/2012 de 04/12/2012 atualizada a 31/07/2015

⁴ Cross AH, Naismith RT. Established and novel disease-modifying treatments in multiple sclerosis. *J Intern Med*. 2014 275(4):350-63.

⁵ Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica. Formulário Nacional do Medicamento.

⁶ Hollingworth S, Walker K, Page A, Eadie M. Multiple sclerosis disease modifying medicine utilisation in Australia. *J Clin Neurosci*. 2014. 21(12):2083-7

⁷ Hartung DM, Bourdette DN, Ahmed SM, Whitham RH. The cost of multiple sclerosis drugs in the US and the pharmaceutical industry: Too big to fail? *Neurology* 2015;26;84(21):2185-92