

Avaliação econômica: IOeRT

Uma vez que observou-se que a radioterapia intra-operatória com elétrons, no tratamento do câncer de mama inicial, apresenta eficácia comparável à terapêutica padrão atualmente no Brasil, optou-se por uma análise de minimização de custos, considerando valores de reembolso de consultas, exames e procedimentos, de acordo com Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos, 5ª edição(1).

População alvo: mulheres com idade entre 48 e 75 anos com cancer de mama inicial, submetidas a cirurgia conservadora com margens negativas, com tumores com diâmetro inferior a 2 cm, graus I ou II, com axila negativa ou comprometida com até 3 linfonodos e tumores não triplo-negativos.

Horizonte da análise: o estudo de Veronesi et cols. acompanhou os pacientes durante um período mediano de 5,8 anos(2). Considerou-se, assim, na presente análise econômica, o mesmo período de tempo

Perspectiva: a perspectiva adotada foi a das Operadoras do Sistema de Saude Suplementar Brasileiro

Comparador: foi utilizado como comparador o tratamento irradiante considerado padrão no tratamento de mulheres com neoplasia inicial da mama: a radioterapia conformacional(3).

Desfecho: para a presente análise, considerou-se apenas o custo total dos tratamentos, radioterapia intraoperatória com elétrons e radioterapia conformacional, calculados, conforme discriminado acima, com base na Classificação Brasileira Hierárquica de Procedimentos Médicos (CBHPM)(1).

Tabela 2: preço unitário

Ítem de custo	Preço unitário	Fonte
IOeRT	R\$ 12.189,66	CBHPM 4.12.03.16-0
RT 3D	R\$ 25.158,39	CBHPM 4.12.03.06-2

Resultado da análise econômica:

Tabela 3: Custo-minimização

Tratamento	Custo do tratamento	Incremental
IOeRT	R\$ 12.189,66	
RT 3D	R\$ 25.158,39	-R\$ 12.968,73

A IOeRT apresentou redução de custo quando comparada à RT 3D, ocasionando uma redução de R\$ 12.968,73 reais. O resultado indica uma economia direta de 51,5% nos custos do tratamento com radiação na mulher com neoplasia de mama inicial, cuja idade está compreendida entre 48 e 75 anos, que foram submetidas a cirurgia conservadora com margens negativas, e os tumores tinham diâmetro inferior a 2 cm, graus I ou II, com axila negativa ou comprometida com até 3 linfonodos, sendo os tumores não triplo-negativos.

Referências:

1. CBHPM. Cálculo Básico de Procedimentos Médicos [Internet]. Internet: Associação Médica Brasileira; 2017 [updated September 22nd, 2017. Available from: http://www.cbhpm.com.br/wiki/index.php?title=C%C3%A1lculo_B%C3%A1sico_de_Procedimentos_M%C3%A9dicos.
2. Veronesi U, Orecchia R, Maisonneuve P, Viale G, Rotmensz N, Sangalli C, et al. Intraoperative radiotherapy versus external radiotherapy for early breast cancer (ELIOT): a randomised controlled equivalence trial. The Lancet Oncology. 2013;14(13):1269-77.
3. Bartelink H, Horiot JC, Poortmans PM, Struikmans H, Van den Bogaert W, Fourquet A, et al. Impact of a higher radiation dose on local control and survival in breast-conserving therapy of early breast cancer: 10-year results of the randomized boost versus no boost EORTC 22881-10882 trial. Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology. 2007;25(22):3259-65.