

Conferência

Importância do diagnóstico precoce na Artrite Reumatóide; contributo do diagnóstico in vitro

*Estritamente
privado e
confidencial*

16 novembro 2017

Agenda

Âmbito do trabalho	3
Situação atual da Artrite Reumatóide em Portugal	5
A importância do diagnóstico precoce	9
Identificação de iniciativas	14
Estimativa do impacto do aumento do diagnóstico precoce	16

Âmbito do trabalho

A Apifarma solicitou à PwC um estudo que analisasse a situação atual da Artrite Reumatóide (AR) em Portugal

Objetivos do estudo

- Desenvolver uma **caracterização *high level* da Artrite Reumatóide em Portugal**
- **Estimar a poupança potencial associada à antecipação do diagnóstico** desta patologia
- Aferir qual o **contributo do diagnóstico *in vitro***, neste contexto

Metodologia

- Análise de **artigos científicos, publicações e informação estatística**, nacionais e internacionais, sobre a Artrite Reumatóide
- **Reuniões com *stakeholders* do setor**
- Reuniões de acompanhamento e de apresentação de resultados junto da **Apifarma**

Situação atual da Artrite Reumatóide em Portugal

O EpiReumaPt estimou uma prevalência de Artrite Reumatóide de ~0.7% na população adulta nacional

- A Artrite Reumatóide é uma **doença inflamatória crónica que leva à deformação articular progressiva e incapacidade**, afetando maioritariamente o sexo feminino
- O Estudo Epidemiológico de Doenças Reumáticas em Portugal (EpiReumaPt), estudo realizado entre 2011 e 2013, estimou **uma prevalência de AR de ~0.7% na população adulta nacional**
- **Não existem dados oficiais sobre o número de casos diagnosticados**

Prevalência (estimativa EpiReumaPt)



Idade 18+; Ano 2010

Casos diagnosticados (estimativa ANDAR)

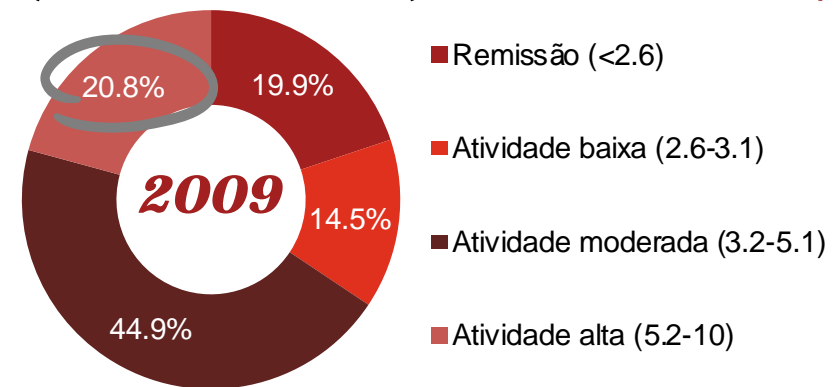
 **40 000**

Muitos doentes que sofrem de AR apresentam sintomas que condicionam a sua vida pessoal e laboral

- Muitos doentes que sofrem de Artrite Reumatóide apresentam sintomas que **condicionam a sua vida pessoal e laboral**
- No estudo FRAIL, com dados referentes a 2009, são apresentados **indicadores médios de atividade da doença (DAS28)**, para uma amostra de pacientes, demonstrando, a magnitude das limitações dos doentes, associadas à Artrite Reumatóide
- **~21%** apresentavam incapacidades graves e atividade alta

Disease Activity Score 28 (Dados FRAIL)

Amostra 353 pacientes



- Considerando um total de 40 000 casos diagnosticados de AR e um custo médio anual por paciente de AR de ~€5.8 k, estima-se um **custo total anual para a sociedade de ~€173.7 m**

Fonte: "Finding Rheumatoid Arthritis Impact on Life (FRAIL Study): economic burden" (2012), "Evolution of cost structures in rheumatoid arthritis over the past decade" (2013), "Indirect costs associated with early exit from work attributable to rheumatic diseases" (2015), Remission-induction therapies for early rheumatoid arthritis: evidence to date and clinical implications (2016) e análise PwC

A base de dados Reuma.pt, indica-nos que, em média, um doente com AR demora ~2 anos a ser diagnosticado

- Na base de dados Reuma.pt estão registados a maior parte dos pacientes com medicação biológica, dada a indicação do SNS para o seu registo
- No final de 2016 estavam registados apenas 6 630 casos, não permitindo obter a visibilidade sobre todos os casos diagnosticados em Portugal
- Em média, o doente de Artrite Reumatóide em Portugal demora **~2 anos entre o início dos sintomas e o diagnóstico, revelando um tempo médio de diagnóstico elevado, com impactos na evolução futura da patologia**

Perfil do paciente: idade média (dados Reuma.pt)

Início de sintomas: 46.53

No diagnóstico: 48.54

No início do biológico: 52.78

**~2
anos**

A importância do diagnóstico precoce

O diagnóstico de AR é essencialmente clínico, sendo complementado pelo diagnóstico in vitro

- **O diagnóstico de AR é, essencialmente, clínico** (historial e observação do doente): o médico observa e apalpa as articulações, e ouve as queixas do doente, confirmando o seu diagnóstico com a solicitação complementar de exames e análises
- **Não obstante, o diagnóstico *in vitro* (análises clínicas) é relevante**, uma vez que o marcador anti-CCP2 permite a confirmação de um diagnóstico de AR em ~80% dos doentes, com uma especificidade de ~97%

Envolvimento articular

Duração dos sintomas

**Testes laboratoriais indicativos:
Anti-CCP (CCP2) + Fator
Reumatoide (FR)**

**Marcadores fase aguda:
Proteína C-reativa +
Velocidade de sedimentação**

**Outros exames complementares
como raio-x**

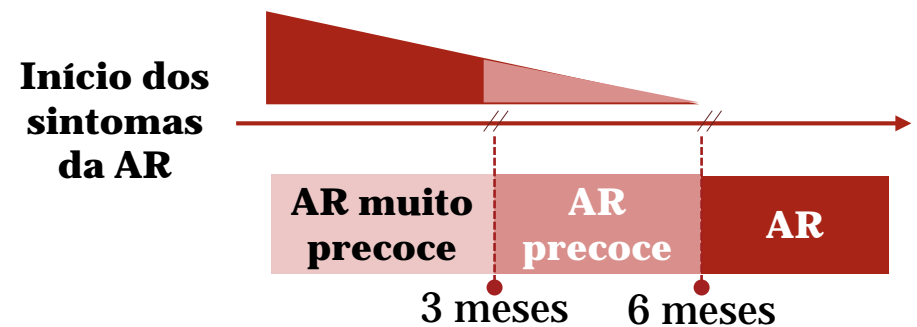
Fonte: Entrevistas, Germano de Sousa e análise PwC

O diagnóstico precoce da AR é crucial para a minimização dos impactos da doença

- **O diagnóstico precoce da AR, nos primeiros 6 meses após o início de sintomas, é crucial para a minimização dos impactos da doença, ao nível da qualidade de vida do doente e dos custos que a AR comporta para a sociedade, uma vez que previne:**

- ✓ **O dano estrutural**
- ✓ **A incapacidade funcional/laboral**
- ✓ **A dependência de terceiros**
- ✓ **A mortalidade precoce**

“Janela de oportunidade” na gestão da AR

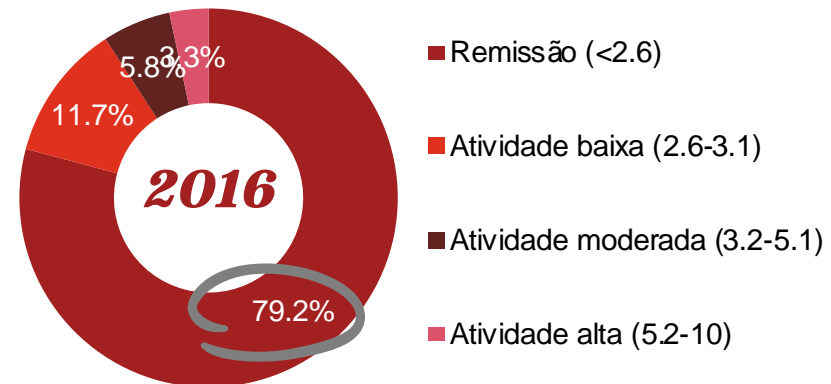


Diagnóstico precoce

As consultas de artrite inicial permitem que os pacientes iniciem o tratamento precocemente

- Com o objetivo de melhorar o tempo de resposta aos pedidos de consulta para pessoas com suspeita de artrite inicial, existem atualmente, em Portugal, serviços de Reumatologia que apresentam **Consultas de Artrite Inicial e vêm pacientes com sintomas há menos de 1 ano**

DAS28 da consulta de artrite inicial de Coimbra Amostra 120 pacientes



- A experiência com as consultas de artrite inicial têm-se revelado uma excelente forma de **iniciar precocemente o tratamento dos doentes com AR, demonstrados em resultados de DAS28 mais positivos**

Fonte: Dados referentes à última consulta de doentes da consulta de Artrite Inicial do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (setembro 2017) e análise PwC

Existem vários constrangimentos ao longo do percurso do doente que contribuem para o seu diagnóstico tardio



- **O desconhecimento da população acerca dos sintomas da AR e dos impactos do diagnóstico tardio**, apesar das campanhas de sensibilização realizadas anualmente



- **Verifica-se a demora do reconhecimento dos sintomas por parte dos médicos de medicina geral e familiar**
- **Referenciação para o especialista, com lacunas** na informação sobre histórico e sintomas, impedem a sua correta triagem



- **A facilidade no acesso a cuidados de saúde especializados varia consoante a região do país, motivada pela falta de uma oferta de serviços reumatológicos adequada, dentro do SNS**
- **Tal implica:**
 - ✓ **elevados tempos de espera** por consultas nos hospitais
 - ✓ **impede a criação de equipas especializadas e o apoio aos cuidados de saúde primários**

Fonte: Entrevistas a médicos especialistas e análise PwC

Identificação de iniciativas

Iniciativas de forma a possibilitar o aumento do diagnóstico precoce

Acesso a cuidados especializados

- **Aumento do número de serviços de reumatologia** no SNS (principal facilitador das restantes iniciativas)
- Difusão do **acesso a consultas de Artrite Inicial** a todo o território nacional

Processo de referenciação

- Disponibilização de **equipas** de consultoria **junto dos cuidados de saúde primários**
- Disponibilização de **ferramentas de apoio aos médicos** dos cuidados de saúde primários

Awareness da população

- Aumento do número de **ações de sensibilização da população de risco**
- Aumento dos **materiais educacionais** disponíveis

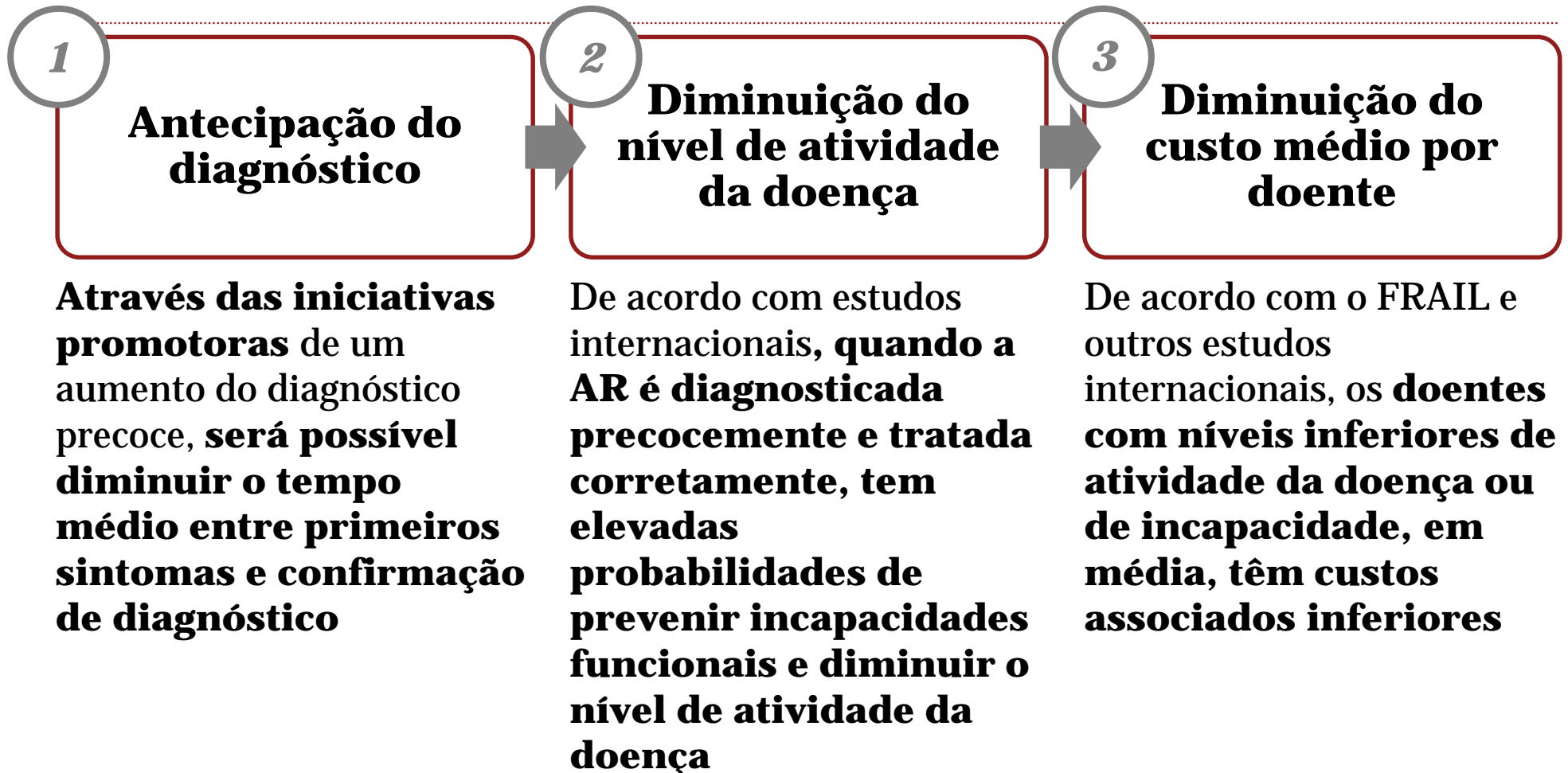
Caracterização dos doentes

- Aumento da taxa de registo dos doentes com AR na **plataforma Reuma.pt**

Fonte: Entrevistas a médicos especialistas e análise PwC

Estimativa do impacto do aumento do diagnóstico precoce

Racional para a estimativa do impacto do aumento do diagnóstico precoce...



Os custos para a sociedade de um doente com AR variam de acordo com o grau de gravidade da doença

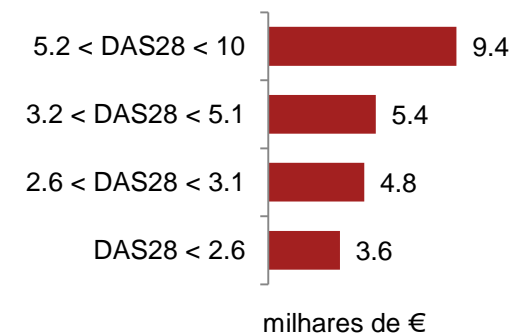


Para cada uma das iniciativas foi realizada uma **estimativa de custo *high level***, incluindo as seguintes iniciativas e pressupostos:

- Ações de sensibilização** junto da população: ~€0.2 m
- Aumento do número de reumatologistas:** ~€1.5 m

Foi idealizado um **cenário futuro com base na realidade das consultas de Artrite Inicial**, que refletem um peso do diagnóstico precoce superior no universo dos seus doentes

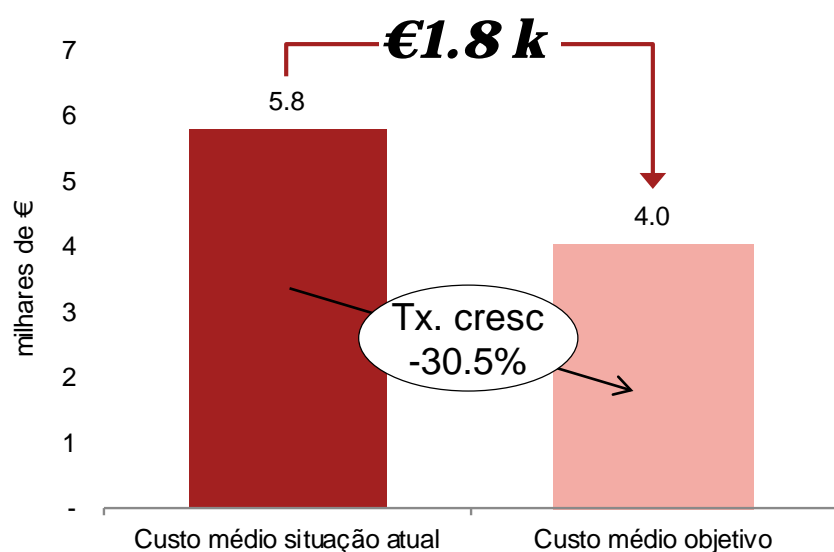
Os custos associados para a sociedade de um doente com AR **variam de acordo com o grau de gravidade da doença:**



Fonte: ACSS - Tabela de Remunerações da Carreira Médica, entrevistados, Despacho do Ministério da Saúde n.º 19 064/99, de 9 de Setembro, "Finding Rheumatoid Arthritis Impact on Life (FRAIL Study): economic burden" (2012), "Evolution of cost structures in rheumatoid arthritis over the past decade" (2013), "Indirect costs associated with early exit from work attributable to rheumatic diseases" (2015), "Remission-induction therapies for early rheumatoid arthritis: evidence to date and clinical implications" (2016) e análise PwC

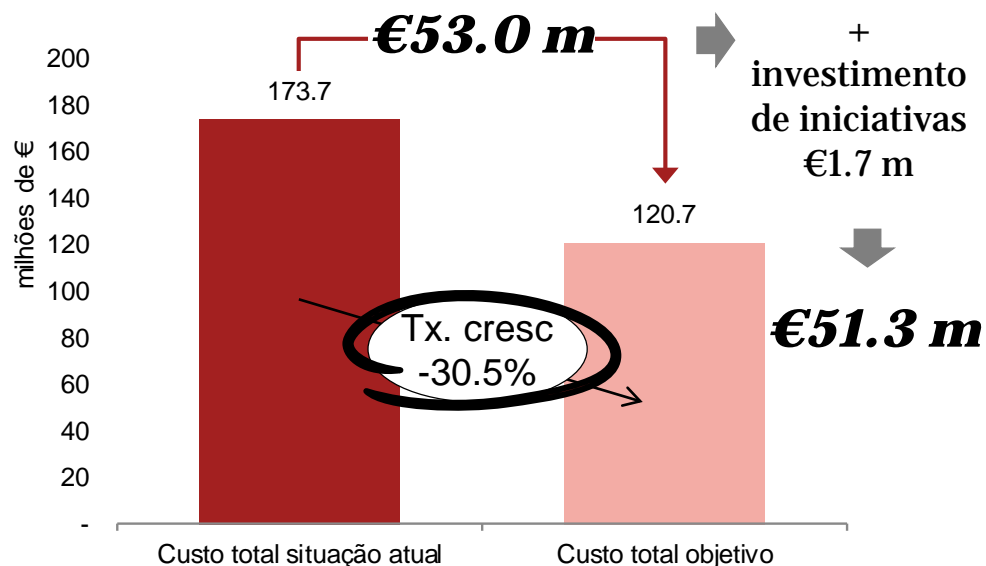
A poupança média anual poderá ascender a 30% do custo atual

Poupança média estimada anual por novo caso precoce



O aumento do diagnóstico precoce poderá representar uma **poupança média anual por cada novo caso de ~30%** (~€1.8 k por novo caso precoce)

Poupança média estimada anual, num cenário aspiracional



Assumindo que o **número de casos diagnosticados em Portugal se mantém constante nos 40 000** e que **75% do total de casos** poderia ter um diagnóstico precoce

Em geral, o DIV influencia em ~60-70% das decisões clínicas

Em geral

- O diagnóstico in vitro (DIV) é uma **ferramenta crucial no diagnóstico e monitorização de doenças**
- **Num estudo realizado em 2005 nos EUA, concluiu-se que os meios complementares de diagnóstico influenciam 60-70% das decisões clínicas, representando menos de 2% dos custos totais de saúde**

No caso da AR

- **Diagnóstico:** o anti-CCP2 é um dos marcadores utilizados no diagnóstico da AR
- **Tratamento:** realização frequente de análises de sangue, para analisar a eficácia e efeitos adversos da medicação
- **Monitorização:** VS e PCR permitem avaliar o nível de inflamação

Fonte: "The Value of Diagnostics Innovation, Adoption and Diffusion into Health Care" (2005), Rohr U-P, Binder C, Dieterle T, Giusti F, Messina CGM, Toerien E, et al. (2016), "The Value of *In Vitro* Diagnostic Testing in Medical Practice: A Status Report". PLoS ONE 11(3), "Anti-CCP antibody testing as a diagnostic and prognostic tool in RA, QJM: An International Journal of Medicine, Volume 100(4) (2007) e análise PwC

Fonte: Monteiro, Sara. (2012). Biomarcadores na Artrite Reumatoide Inicial. Faculdade de Medicina – Universidade do Porto, Centro de Medicina Laboratorial Germano de Sousa, Vallbracht I, Rieber J, Oppermann M, et al. Diagnostic and clinical value of anti-cyclic citrullinated peptide antibodies compared with rheumatoid factor isotypes in rheumatoid arthritis. *Annals of the Rheumatic Diseases* 2004; 63:1079-1084, Rheumatoid Arthritis Support Network (RASN), "Anti-CCP antibody testing as a diagnostic and prognostic tool in RA, QJM: An International Journal of Medicine, Volume 100(4) (2007) e análise PwC

www.pwc.pt/cfr

Cláudia Rocha

Partner

claudia.rocha@pt.pwc.com

Rita Serras

Senior Manager

ana.rita.serras@pt.pwc.com

Marta Alves Carvalho

Manager

marta.alves.carvalho@pt.pwc.com