



Avaliação da Efetividade da Terapêutica Modificadora da Evolução da Doença a Partir dos Dados de Mortalidade por Esclerose Múltipla em Portugal

Janessa de Oliveira¹

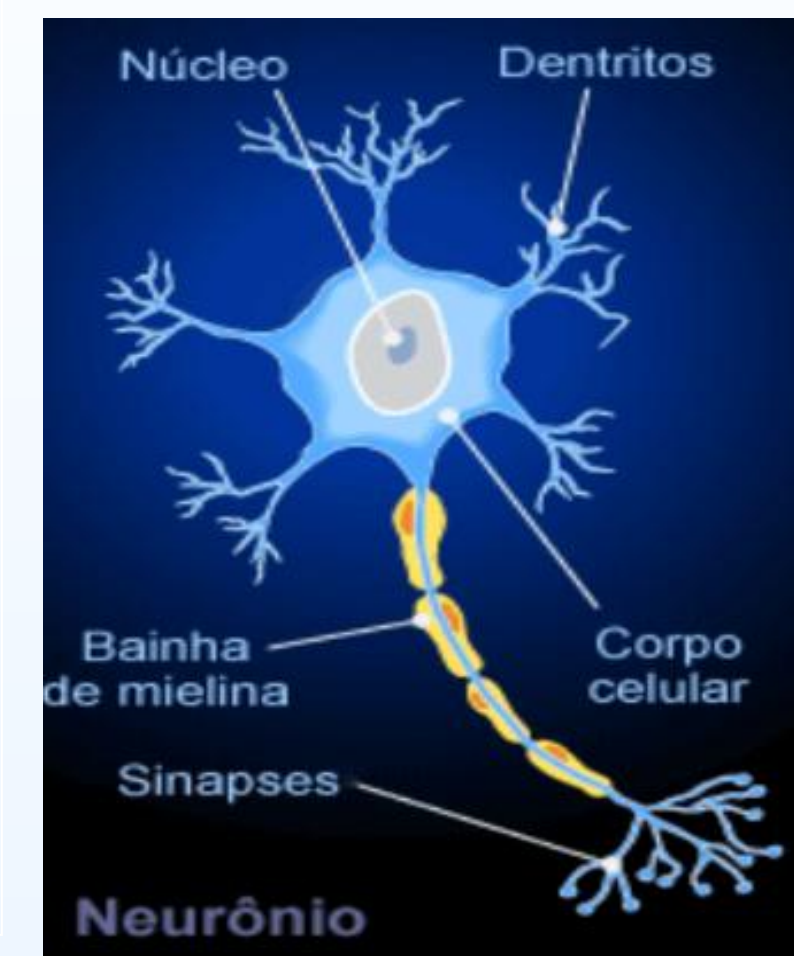
1. Faculdade de Saúde Pública – Universidade de São Paulo



INTRODUÇÃO

A esclerose múltipla (EM) é uma doença para a qual não existe cura¹, até o momento - apenas medicamentos para retardar a evolução da doença e aumentar a longevidade dos doentes^{2,3}. É de se esperar que o uso de tais medicamentos possa alterar os padrões de mortalidade devido à EM. Entretanto, há poucos estudos que avaliam este efeito⁴.

Estudos exploratórios que descrevem a variação de indicadores de saúde no tempo podem ser utilizados para avaliar o impacto de intervenções⁵. A mortalidade por causa específica é um destes indicadores, estimando o risco de morte por uma determinada doença em uma população em um dado período. Ela reflete condições de acesso ao diagnóstico e a qualidade dos cuidados dispensados⁶.



OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi utilizar dados de mortalidade por EM para levantar hipóteses sobre a efetividade dos cuidados oferecidos para os doentes com EM.

BASE DE DADOS

A base de dados (óbitos por EM e número de habitantes) foi fornecida pelo Instituto Nacional de Estatística (INE)

MÉTODOS

Seleção dos dados

Para o cálculo da mortalidade por EM (códigos 340 da 9ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças e Agravos à Saúde e G35 da 10ª Revisão da CID), foram solicitados ao INE os dados referentes ao número de óbitos por EM para o período de 1991 a 2021, assim como o número de habitantes por sexo e faixa etária.

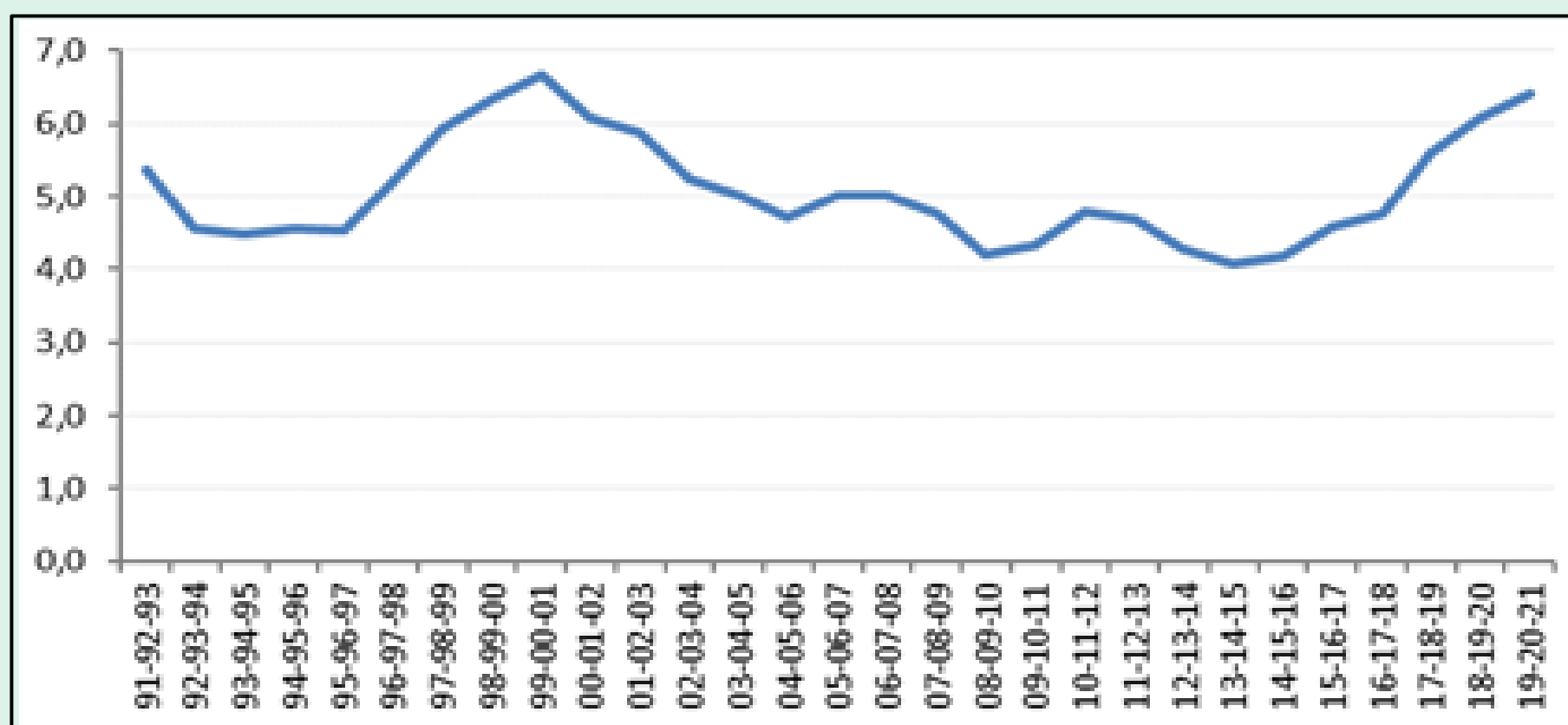
Análise de dados

Foi construída a série histórica da mortalidade suavizada padronizada, que foi comparada a dados publicados pelo Infarmed⁷ sobre a introdução e o uso dos medicamentos modificadores da evolução da doença.

O cálculo da mortalidade por grupo etário e sexo foi apresentado para 1991, 2001, 2011 e 2021.

RESULTADOS

Figura 1. Médias móveis da mortalidade padronizada por Esclerose Múltipla – Portugal, 1991 a 2021



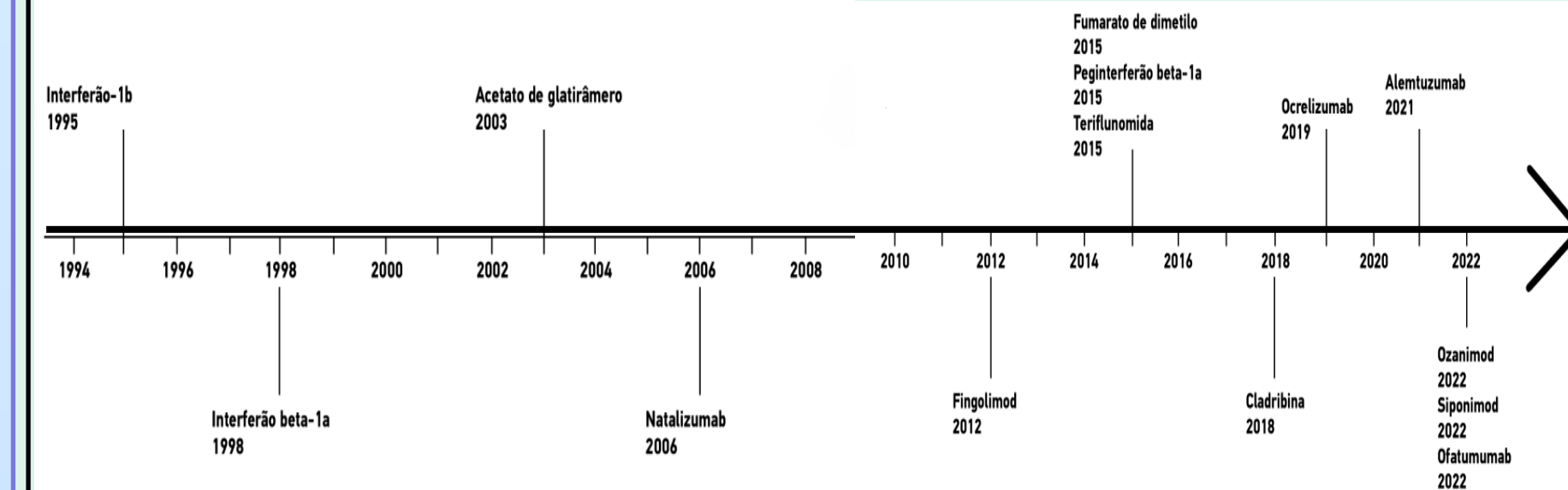
A série temporal de mortalidade suavizada por EM apresenta crescimento a partir do triênio de 1995-1996-1997, seguido por queda a partir do triênio 1999-2000-2001 até ao triênio 2013-2014-2015. A partir daí, ela volta a aumentar.

Tabela 1. Mortalidade devido à Esclerose Múltipla (para 1.000.000 habitantes) por grupos etários - 1991, 2011 e 2021.

Grupos etários (anos)	Homens				Mulheres			
	1991	2001	2011	2021	1991	2001	2011	2021
20-24	2,5	0	0	0	0	0	0	0
25-29	0	2,4	0	3,6	0	0	0	0
30-34	2,9	0	2,7	0	5,5	2,6	0	0
35-39	15,4	2,6	0	0	2,9	5,1	0	0
40-44	9,5	2,8	7,9	0	6,0	5,3	2,5	2,6
45-49	3,6	12,0	8,0	2,6	6,5	11,3	5,0	0
50-54	11,5	3,2	2,8	8,3	3,5	11,9	21,0	10,1
55-59	15,1	14,7	6,2	25,7	16,6	29,3	8,4	0
60-64	20,1	15,9	6,7	20,9	10,3	13,8	6,0	20,9
65-69	9,2	20,5	4,0	9,9	7,5	10,2	13,3	11,3
70-74	6,4	5,0	14,1	10,9	9,8	11,6	18,6	9,2
75-79	27,1	13,8	5,6	24,1	0	9,6	16,0	21,1
80-84	31,6	12,6	8,4	13,6	27,0	15,4	5,2	18,9
85 e mais	36,0	20,0	0	24,4	30,0	17,8	28,9	20,9
Mortalidade padronizada	5,9	5,6	4,2	6,4	6,2	5,0	6,4	6,4

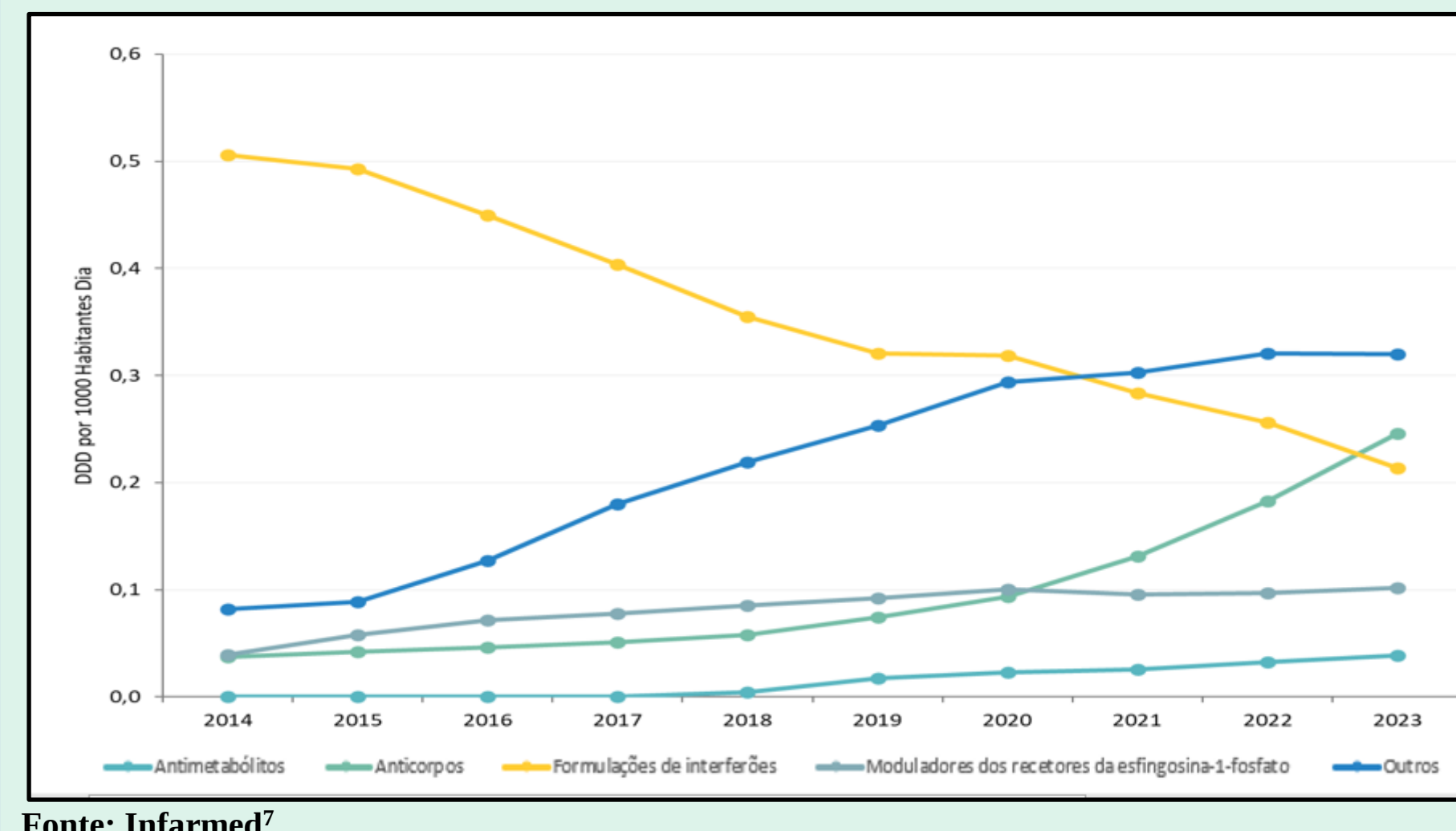
A análise da mortalidade por faixa etária e sexo sugere que os grupos etários mais jovens estão a morrer menos com o passar dos anos.

Figura 2. Ano de deferimento do financiamento dos medicamentos indicados para EM, Portugal



O primeiro medicamento modificador da evolução da EM foi introduzido em 1995. As formulações de interferências eram as mais consumidas até 2014. Ao longo dos anos, a sua utilização tem vindo a diminuir. Os medicamentos de alta eficácia têm vindo a ser progressivamente mais utilizados.

Figura 3. Evolução anual da utilização por grupos de medicamentos para EM, 2014 - 2023



Fonte: Infarmed⁷

AGRADECIMENTOS: Instituto Nacional de Estatística (INE); Infarmed

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Uma hipótese para justificar a queda da mortalidade padronizada a partir do triênio 1999-2000-2001 pode ser a introdução de terapias modificadoras da evolução da doença em Portugal a partir de 1995. A subida da mortalidade padronizada observada a partir do triênio 2013-2014-2015 precisa ser investigada – ela corresponde ao período de introdução da maior parte dos medicamentos modificadores da evolução da doença e à crescente diminuição da utilização das formulações de Interferências.

O efeito observado na mortalidade por faixa etária sugere um aumento da longevidade dos doentes. A literatura confirma ter havido uma aparente melhoria na sobrevida dos doentes com esclerose múltipla com o avançar dos anos⁴. Há limitações decorrentes do uso de dados de base populacional⁸ - não há dados que permitam associar o uso dos medicamentos modificadores da doença, como exposição, ao desfecho que foi estudado, o óbito.

REFERÊNCIAS

- Portugal. Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica. Orientações. Utilização de fármacos para o tratamento de esclerose múltipla. 2023; 4: 1-3.
- World Health Organization. Multiple Sclerosis. 7 August 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/multiple-sclerosis>.
- Thompson AJ, Baranzini SE, Geurts J, Hemmer B, Ciccarelli O. Multiple Sclerosis. Lancet. 2018; 391: 1622-36. doi: 10.1016/S0140-6736(18)30481-1
- Leray E, Vukusic S, Debouverie M, Clanet M, Brochet B, Sèze JD et al. (2015) Excess Mortality in Patients with Multiple Sclerosis Starts at 20 Years from Clinical Onset: Data from a Large-Scale French Observational Study. PLoS ONE 10(7): e0132033. doi:10.1371/journal.pone.0132033
- Sanches KRB et al. Sistemas de Informação em Saúde. In: Medronho RA. Epidemiologia. São Paulo: Editora Ateneu; 2006. p. 348.
- Brasil. RIPSAs. Características dos Indicadores. Ficha de Qualificação. Taxa de Mortalidade Específica por Causas Externas – C.9 – 2008 (adaptado). Disponível em: <http://www.ripsa.org.br/fichasIDB/record.php?node=C.9&lang=pt&version=ed3>
- Venda C, Oliveira JFM. Esclerose Múltipla: 10 anos de utilização de medicamentos em Portugal. Boletim Infarmed Notícias. 2024; 84. 78-81
- Medronho RA. Estudos Ecológicos. In: Medronho RA. Epidemiologia. São Paulo: Editora Ateneu; 2006. p. 193.