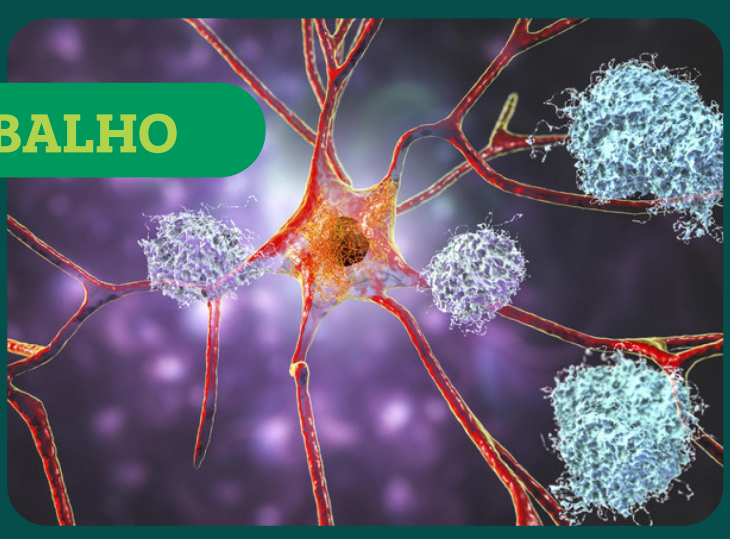
UNIMED MERCOSUL
CATS
Comitê Técnico de Avaliação de Tecnologia em Saúde

BOLETIM
Edição 36

RESUMO DO TRABALHO



Estratégias farmacológicas para doença de Alzheimer: comparação de eficácia, segurança e custos entre inibição colinérgica, antagonismo NMDA e anticorpos monoclonais.

Autores:
Ana Julia Corrêa
Dr. Álvaro Koenig

Resumo

A doença de Alzheimer (DA) é uma enfermidade neurodegenerativa progressiva caracterizada por declínio cognitivo, funcional e comportamental, sendo a principal causa de demência no mundo. Diante da incorporação dos anticorpos monoclonais anti-β-amiloide, donanemabe e lecanemabe, este parecer teve como objetivo comparar sua eficácia, segurança e custos em relação aos tratamentos sintomáticos convencionais (inibidores da colinesterase, memantina e placebo), subsidiando a tomada de decisão na saúde suplementar. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura baseada na estratégia PICO, incluindo ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e metanálises em rede identificados nas bases PubMed, Cochrane e LILACS. Foram avaliados desfechos cognitivos, funcionais, globais e de segurança, além de ter sido feita uma análise comparativa dos custos e dos critérios de utilização das tecnologias disponíveis no Brasil. Os resultados demonstraram que donanemabe e lecanemabe reduzem de forma estatisticamente significativa a velocidade de progressão da DA inicial; entretanto, os benefícios absolutos permaneceram, em sua maioria, abaixo dos limiares de relevância clínica, sem evidências de interrupção, estabilização sustentada ou reversão da neurodegeneração. As comparações indiretas evidenciaram discreta superioridade dos anticorpos em alguns desfechos, porém com pequena magnitude clínica e qualidade metodológica moderada. Em relação à segurança, embora a incidência de eventos adversos graves e mortalidade tenha sido semelhante à do placebo, os anticorpos apresentaram maior risco de anormalidades de imagem relacionadas ao amiloide (ARIA), exigindo monitorização especializada. Em contrapartida, os inibidores da colinesterase e a memantina mantiveram benefícios sintomáticos modestos, perfil de segurança bem estabelecido e custos substancialmente inferiores. Conclui-se que as evidências disponíveis não demonstram benefício clínico relevante dos anticorpos monoclonais para a maioria dos pacientes, além de estarem associados a maior complexidade assistencial e elevado impacto econômico. Recomenda-se, portanto, que os inibidores da colinesterase e a memantina permaneçam como tratamento farmacológico de primeira escolha, reservando-se donanemabe e lecanemabe para pacientes criteriosamente selecionados, após avaliação individualizada da relação entre benefícios, riscos e custos.

LEIA O ESTUDO COMPLETO

O estudo na íntegra é de acesso restrito. Caso ainda não tenha acesso, favor entrar em contato no e-mail ***custosassistenciais@unimedmercosul.coop.br***

Unimed
Mercosul