

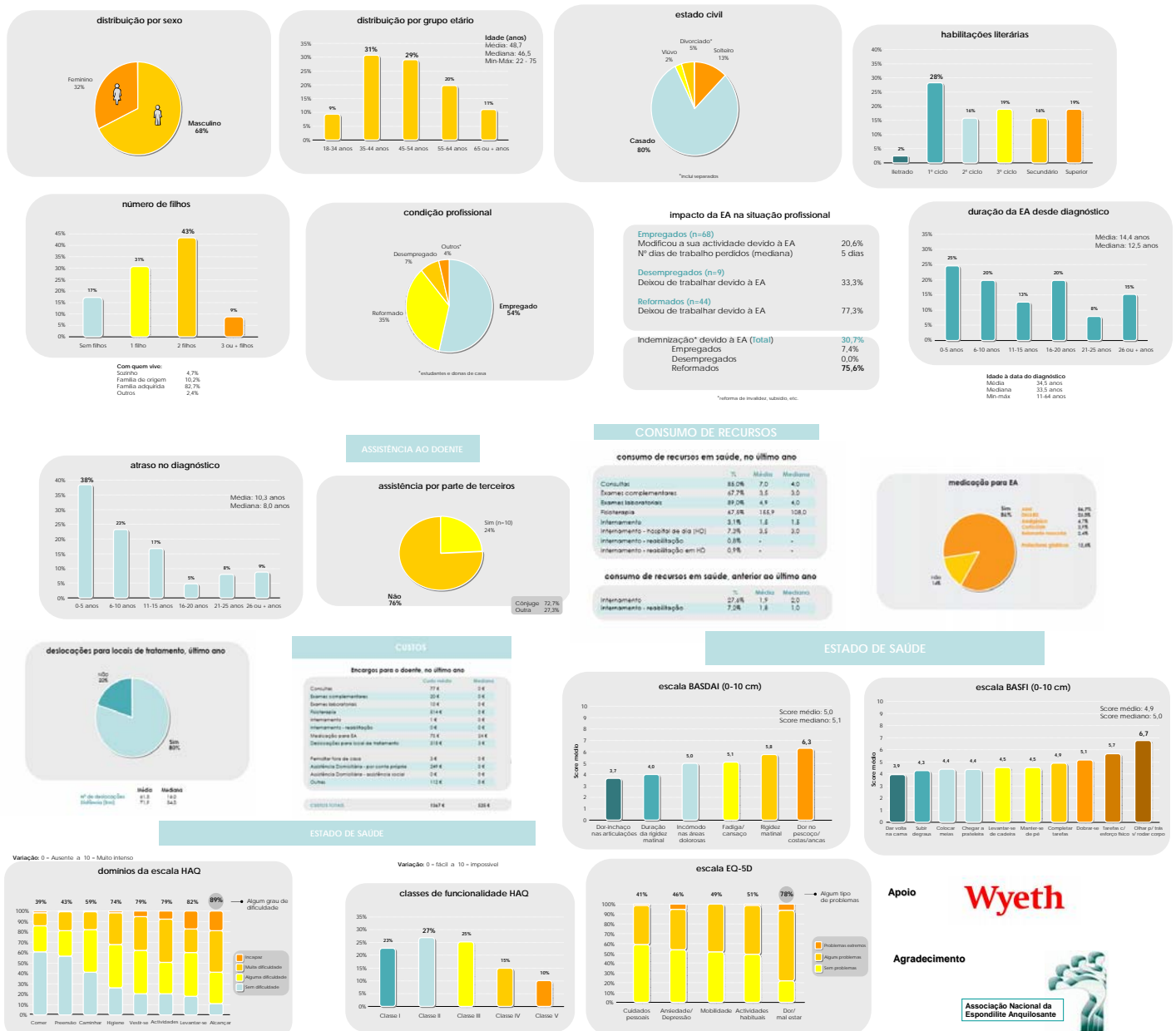
Miranda L C¹, Negreiro F², Queiroz MJ³, Silva C²
¹ Reumatologista, Instituto Português de Reumatologia, Lisboa
² Biostatista, Eurotrials - Consultores Científicos, Lisboa
³ Médica, Directora Científica, Eurotrials - Consultores Científicos, Lisboa

Introdução: O impacto económico das doenças reumáticas é uma área de estudo e de importância social cada vez mais evidente. Se o paradigma das doenças reumáticas é a AR, sabe-se por alguns trabalhos realizados anteriormente que os custos da EA se encontram próximos dos da AR apesar de, em termos laborais, os doentes com EA apresentarem maior taxa de emprego que os com AR. Relativamente ao impacto sócio-económico fala-se em primeiro lugar da incapacidade de manter um emprego sendo este valor monetário associado a perda de produtividade. Em segundo lugar surge o custo directo com a utilização de recursos de saúde, e por fim o impacto que a EA tem na qualidade de vida e bem-estar psicológico, que não pode ser expresso em termos monetários, e que se expressa como custos intangíveis

Material e Métodos: Estudo observacional, transversal, realizado em doentes com diagnóstico de EA, independentemente do estadió da doença. Foram recolhidos dados sobre as características sócio-demográficas, consumo de recursos em saúde e escalas de actividade, funcionalidade e QV: *Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index (BASDAI)*, *Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index (BASFI)*, *Health Assessment Questionnaire (HAQ)* e EQ-5D incluindo *Visual Analogue Scale (VAS)*.

Objectivos: Avaliar a relação entre as medidas de actividade, funcionalidade e de qualidade de vida (QV) com os custos suportados pelos doentes com espondilite anquilosante (EA) em Portugal

Resultados: Foram incluídos 127 doentes, dos quais 67,7% eram do sexo masculino, com uma média de idades de 48,7 anos (min-máx: 22-75 anos). Dos doentes empregados, 20,6% necessitaram modificar a sua actividade profissional devido à EA. A duração média da doença foi de 14,4 anos. Verificou-se, no último ano, que 85,0% dos doentes foram, em média, a 7 consultas devido à EA; 89,0% e 67,7% efectuaram exames laboratoriais e outros exames complementares, respectivamente; 67,5% realizaram tratamentos de fisioterapia; 3,1% foram internados e 85,8% estavam medicados para a EA. O custo total mediano suportado por doente com EA foi 525€ Verificaram-se as seguintes pontuações médias: 5 no BASDAI, 4,9 no BASFI, 1,1 no HAQ e 58,7 na VAS. Observou-se uma correlação estatisticamente significativa entre o custo total com a doença suportado pelo doente e as escalas BASDAI (r=0,257; p=0,004) e HAQ (r=0,299; p=0,010).



Conclusão: Os doentes deste estudo apresentaram maior percentagem de reformados devido à doença e menores custos associados. Contudo, dado o rendimento per capita do nosso país, tal pode revelar um esforço familiar superior ao de outros países. Os custos em Portugal com a EA decorrem em primeiro lugar de tratamentos de fisioterapia e de deslocações, o que demonstra que as necessidades básicas de seguimento e terapêutica estão assumidas em grande parte pelo Serviço Nacional de Saúde. Será importante equacionar um racional de custo-eficácia dos tratamentos de fisioterapia na EA, e se tal for favorável deverão ser fornecidas formas de realização desses mesmos programas que incluam o transporte. Os custos associados à EA seriam mais elevados se tivessem sido considerados os custos relativos à produtividade laboral e à prestação de cuidados de saúde por parte de terceiros. A maioria dos doentes inquiridos encontrava-se abrangida pelo Sistema Nacional de Saúde e os custos referidos neste estudo referem-se apenas aos custos suportados pelo doente