

ÁCIDO HIALURÔNICO NA OSTEOARTRITE: EFICÁCIA, SEGURANÇA E ASPECTOS ECONÔMICOS.

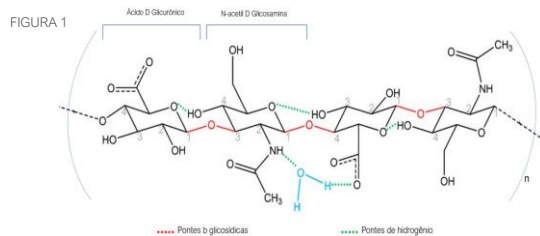
EDITORIAL ABETI: 26/10/2023 – REVISÃO NARRATIVA

Tieppo AM, Hamdan PC, Menegassi, ZJB, SM Brito, J Cyro S, Costa F, Cheng LH, Ocampos GP



INTRODUÇÃO

O ácido hialurônico (AH) é uma molécula fundamental para a função e estrutura biológica [Fig. 1] e onipresente nos tecidos humanos e animais, tendo sempre a mesma composição química independente da espécie o que lhe confere imunotolerância. Seus efeitos nos tecidos, tanto reológicos viscoelásticos e biológicos imunometabólicos, dependem de suas características farmacológicas quantitativas e qualitativas. Esta revisão aborda a eficácia, segurança e aspectos econômicos do AH exógeno sintético como ingrediente chave no tratamento da Osteoartrite (OA), focando essencialmente estudos entre 2017 e 2023, sem vieses graves, como aqueles que incluem estudos de resultados de injeção intra-articular em pacientes com OA muito grave, para os quais o produto não é indicado. A revisão tem o fito de ajudar a direcionar pesquisas futuras, esclarecer os benefícios prevalentes do AH e suportar gestores de saúde privada e pública para melhores práticas qualitativas clínicas e quantitativas econômicas.



RESULTADOS

Efeito	Estudos	Nº de estudos por meta-análises
Efeito positivo	2004, Wang CT et al, [15]	20
	2005, Modawal et al, [16]	11
	2006, Bellamy et I, [17]	40
	2006, Strand et I, [18]	05
	2011, Bannuru et al, [19]	54
	2012, Rutjes et al, [20]	71
	2013, Miller LE et al, [21]	29
	2015, Bannuru et al, [22]	52
	2015, Campbell KA et al, [23]	10
	2015, Richette et al, [24]	08
	2015, Strand et al, [25]	29
	2016, Johansen et al, [26]	71
	2016, Trojian et al, [27]	11
	Efeito intermediário	2003 Lo GH et al, [28]
	2012, Colen S et al, [29]	74
Sem efeito	2005, Arrich J et al, [30]	22
	2015, Jevsevar et al, [31]	19

Tabela 1 – IIA-AH versus Placebo – Adaptado de Emmanuel Maheu et al, 2019 [11]

Autor	Ong KL et al, 2020 [35]	Delbarre A. et al, 2017 [36]
Desenho	Estudo populacional Banco de dados	Estudo populacional Banco de dados
Nº de pacientes	1.567.024	14.782
Articulação	Joelho	Joelho
Período	2011 a 2015	2006 a 2013
Custos	US\$ 6,60 bilhões para tratamentos com IIA-AH e artroplastias (entre 2011 e 2015) (média: 4.210/paciente)	Para o ano anterior à ATJ, os custos ambulatoriais totais em tratados com IIA-AH e não tratados foi de €744 e €805, respectivamente.
Custos com IIA-AH %	3,0%	< 10%
Custos com ATJ %	61,5%	Não avaliado
País	EUA	FRANÇA

Tabela 2. Resume, nos períodos da realização dos estudos, os custos totais comparativos da IIA-AH versus artroplastia, inclusive do percentual do custo de cada tipo de tratamento. Apresenta também os custos ambulatoriais totais, antes da realização de ATJ, de €744 e €805, respectivamente, em pessoas tratadas e não tratadas com IIA-AH.

Autor	Desenho	Nº de pacientes	Articulação	% de pessoas não submetidas à ATJ por cursos de injeções	País
Dasa V. et al., 2018 [37]	Análise retrospectiva	50.389	Joelho	95,0% sem ATJ para ≥5 cursos de IIA-AH vs 71,6% para 1 curso; taxa de risco, 0,138; P < 0,0001)	EUA
Autor	Desenho	Nº de pacientes	Articulação	% de pessoas não submetidas à ATJ após tratamento ou não com IIA-AH	País
Concoff A. et al. 2021 [38]	Análise de banco administrativo de dados de saúde	744.734	Joelho	Em 1 ano, 85,8% e 74,1%, respectivamente, dos pacientes que receberam e não receberam IIA-HA não foram submetidos à ATJ Em 2 anos, 70,8% e 63,7% respectivamente, dos pacientes que receberam e não receberam IIA-HA não foram submetidos à ATJ	EUA

Tabela 3. Porcentagem comparativa de pacientes que deixaram de ser operados entre aqueles tratados ou não com IIA-AH e percentagem de pacientes que não se submeteram a ATJ por cursos de IIA-AH.

Autor	Desenho	Nº de pacientes	Articulação	Tempo de Atraso (TA)	País
Delbarre A. et al, 2017 [36]	Análise do modelo de Cox	14.782	joelho	0,6 anos	FRANÇA
Dasa V. et al., 2018 [39]	Análise retrospectiva	50.389	Joelho	3 anos	EUA
Ong KL et al., 2019 [40]	Estudo observacional	4.027.848	joelho	1,2 anos	EUA
Mordin M et al, 2021 [41]	Revisão sistemática	Não referida	joelho	5 anos	EUA
Malanga G et al, 2021 [42]	Análise retrospectiva	26.727	joelho	1,41 anos	EUA
Tang A et al, 2021 [08]	Revisão narrativa	1770	quadril	1,03 anos	EUA
Tang A et al, 2021 [08]	Revisão narrativa	1570	joelho	1,66 anos	EUA
Berkani S et al, 2022 [43]	Revisão sistemática e meta-análise	2.824.401	joelho	0,8 anos	FRANÇA

Tabela 4. Tempo de atraso para realização de ATJ e ATQ em pacientes submetidos a tratamento prévio com IIA-AH.

- AH (ácido hialurônico)
- IIA-AH (Injeção intra-articular com AH)
- ATJ (artroplastia total do joelho)
- ATQ (artroplastia total do Quadril)

CONCLUSÕES

Esta revisão demonstra a importância do efeito satisfatório das IIA-AH para o tratamento da OA de joelho, além de ratificar a eficácia e a segurança do procedimento. Destaca-se, prioritariamente, os aspectos econômicos, tanto para custos comparativos que confrontem tratamento por IIA-AH e ATJ, custos ambulatoriais pré ATJ em tratados e não tratados, como porcentagens de portadores de OA, entre tratados e não tratados com AH, que deixaram de fazer

