

ARTÍCULOS ORIGINALES

Pharmacoeconomics - Spanish Research Articles 4(2): 59-70, 2007

© 2007 Adis Data Information BV. All rights reserved.

Coste-efectividad de palivizumab para prevenir el virus respiratorio sincitial en niños prematuros y niños con enfermedad pulmonar crónica en España

Pablo Lázaro¹, Josep Figueras², Eduardo Domenech³, Ricardo Closa⁴, Iñigo Echániz⁵, Miguel Ángel Wood⁶, y Kathryn Fitch¹

1 Técnicas Avanzadas de Investigación en Servicios de Salud (TAISS), Madrid

2 Hospital Clínic, Barcelona

3 Hospital Clínico Universitario de Canarias, Tenerife

4 Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona

5 Hospital Basurto, Bilbao

6 Hospital Materno Infantil, Las Palmas

Resumen

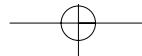
Objetivos: Evaluar el coste-efectividad de palivizumab (Synagis®) para prevenir la infección severa por virus respiratorio sincitial (VRS) en niños de alto riesgo en España: niños prematuros (≤ 35 semanas) y niños con enfermedad pulmonar crónica (EPC).

Métodos: Se elaboró un modelo de árbol de decisión alimentado con datos de la literatura científica, ensayos clínicos de palivizumab, datos de la población española y estimaciones de expertos en neonatología. El estudio se enfoca desde la perspectiva del Sistema Nacional de Salud (SNS), e incluye los costes de la administración de palivizumab y de la asistencia sanitaria de los niños infectados. Las medidas de efectividad son los años de vida ganados (AVG) y los años de vida ajustados por calidad (AVAC) ganados. Los costes y resultados se actualizan con una tasa de descuento del 3,5%. Se realizan análisis de sensibilidad modificando variables relacionadas con la hospitalización, mortalidad, tasa de descuento y utilidad.

Resultados: Con el uso de palivizumab, la relación de coste-efectividad incremental (CEI) para costes médicos directos, incluyendo las sibilancias recurrentes, es de 13.846€/AVAC (12.208€/AVAC para prematuros y 17.620€/AVAC para EPC). El cociente coste/efectividad es más favorable (menor CEI) si se incluyen costes indirectos (pérdidas de productividad). Los análisis de sensibilidad son consistentes con los hallazgos del caso basal.

Conclusión: Palivizumab es una terapia coste-efectiva para proteger a los niños de alto riesgo contra el VRS. Su uso es eficiente desde el punto de vista del SNS, al conseguir un AVAC muy por debajo del umbral de 30.000 €/AVAC generalmente considerado en Europa y en España como socialmente aceptable.

Palabras clave: virus respiratorio sincitial, palivizumab, prematuridad, coste-efectividad.



Abstract

Objectives: To evaluate the cost-effectiveness of palivizumab (Synagis®) in preventing respiratory syncytial virus (RSV) infection in high risk children in Spain: premature infants (<=35 weeks) and those with chronic lung disease (CLD).

Methods: A decision tree model was developed using data from the scientific literature, clinical trials of palivizumab, Spanish population data, and estimates from experts in neonatology. The study was conducted from the perspective of the National Health System (NHS), and includes the costs of administering palivizumab and of health care for infected children. The measures of effectiveness are life years gained (LYG) and quality-adjusted life years (QALY) gained. Both costs and outcomes are adjusted using a discount rate of 3.5%. Sensitivity analyses are made by modifying the variables related with hospitalization, mortality, discount rate and utility.

Results: With the use of palivizumab, the incremental cost-effectiveness ratio (ICER) for direct medical costs, including recurrent wheezing, is 13,846€/QALY (12,208€/QALY for premature infants and 17,620€/QALY for CLD). The cost-effectiveness ratio is more favourable (lower ICER) if indirect costs (loss of productivity) are included. The sensitivity analyses are consistent with the findings of the baseline case.

Conclusion: Palivizumab is a cost-effective therapy for the protection of high risk infants against RSV. It is efficient from the perspective of the NHS, since the cost of a QALY is much lower than the threshold of 30,000€/QALY that is generally considered socially acceptable in Spain and other European countries.

Key Words: Respiratory syncytial virus. Palivizumab. Prematurity. Cost effectiveness.