

AUTOR (ES)

Maria Jesus Rguez Recio, Pilar Gutiérrez Meléndez, Sonsoles Paniagua Tejo

TÍTULO

Análisis cost-beneficio de la vacunación sistemática frente al haemophilus influenzae tipo b en Castilla y León

REVISTA

Comunicación presentada en las VI Jornadas de Economía de la Salud, Valladolid, 5-7 Junio de 1996

VOLUMEN

PÁGINAS

FECHA PUBLICACIÓN

1996

IDIOMA DE PUBLICACIÓN

Español

<<TECNOLOGÍA SANITARIA>>

La tecnología sanitaria evaluada en el análisis fue la vacunación sistemática infantil con 4 dosis frente al haemophilus influenzae tipo b (Hib).

<<ENFERMEDAD>>

Virus diseases

<<TIPO DE INTERVENCIÓN>>

Prevención primaria (vacunación).

<<HIPÓTESIS/PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN>>

El objetivo del estudio fue la determinación del precio de la vacuna frente al Hib que sería aceptable para iniciar la vacunación sistemática infantil en un periodo de 5 años en Castilla y León en España. El análisis calculó también los números de casos de meningitis y secuelas evitadas. La alternativa considerada fue no-vacunación. La perspectiva del análisis parece haber sido la de las autoridades sanitarias locales.

<<TIPO DE EVALUACIÓN ECONÓMICA>>

Análisis coste-efectividad.

<<POBLACIÓN DEL ESTUDIO>>

La población del estudio incluyó niños menores de 5 años.

<<LOCALIZACIÓN/CONTEXTO DEL ESTUDIO>>

El contexto del estudio fue la comunidad. El estudio se llevó a cabo en Castilla y León, España.

<<FECHA DE RECOGIDA DE LOS DATOS DEL ESTUDIO>>

Los datos concernientes tanto la efectividad como los recursos consumidos se recogieron en diferentes periodos, desde 1991 hasta 1995. Los costes se expresaron en valores de 1995.

<<FUENTE DE LOS DATOS DE EFECTIVIDAD>>

Los datos de efectividad se basaron en unos supuestos de los autores.

<<EXISTENCIA DE UN MODELO Y SUS CARACTERÍSTICAS>>

No se utilizó ningún modelo de decisión.

ESTUDIOS TIPO C:

<< MÉTODOS UTILIZADOS PARA OBTENER LAS ESTIMACIONES DE EFECTIVIDAD >>

Los autores realizaron unas asunciones para estimar los datos necesarios para calcular los números de casos de meningitis y secuelas evitadas.

<< ESTIMACIONES DE EFECTIVIDAD Y SUPUESTOS PRINCIPALES >>

La cobertura vacunal fue del 99%. La eficacia vacunal fue del 97%. La incidencia de meningitis por Hib (casos por 100.000 niños menores de 5 años) fue de 17 (estimación alta), 12 (estimación media) y 8 (estimación baja). La estancia media del proceso de meningitis por Hib fue de 22,7 días. La

frecuencia de secuelas fue del 14,8%. El número de niños menores de 5 años en Castilla y León fue de 110.327 (Censo de 1991). La cohorte de niños nacidos durante 1994 fu de 18.020.

<<MEDIDA DE LOS EFECTOS SOBRE LA SALUD UTILIZADA EN LA EVALUACIÓN ECONÓMICA >>

La medida de los efectos sobre la salud fue el número de casos de meningitis y de secuelas evitadas. Sin embargo, dichas medidas no fueron utilizadas como medidas final de beneficio y luego combinadas con los costes para calcular la razón coste-efectividad. La evaluación económica se clasificó como un análisis de coste consecuencias (ACC).

<<COSTES DIRECTOS>>

Como el horizon temporal de la intervención fue de 5 años, se aplicó una tasa de descuento de los costes del 6%. Se presentaron los costes unitarios pero no las cantidades de los recursos consumidos. Las categorías de costes incluidas en la evaluación económica fueron días de estancia hospitalaria y primera y segunda consulta externa y tratamiento de las secuelas. La perspectiva del análisis parece haber sido la de las autoridades sanitarias locales. La fuente de los datos de costes fue las tarifas oficiales de INSALUD. El consumo de recursos se basó en las asunciones de los autores. Los costes se expresaron en valores de 1995.

<<COSTES INDIRECTOS>>

No se incluyeron los costes indirectos en la evaluación económica.

<<MONEDA (DIVISA)>>

Pesetas (pts).

<<ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS RECURSOS CONSUMIDOS Y DE LOS COSTES>>

No se condujeron análisis estadísticos de recursos consumidos y costes.

<<ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD>>

Los autores realizaron unos análisis de sensibilidad debido a la incertidumbre sobre el valor de las variables utilizadas para el estudio. Se consideraron tres tasas (alta, intermedia y baja) de incidencia de meningitis y dos estimaciones (alta y baja) de los coste de las secuelas.

<<ESTIMACIÓN DE LOS EFECTOS EN LA SALUD UTILIZADA EN LA EVALUACIÓN ECONÓMICA>>

Sin vacunación, los casos de meningitis por 1.000.000 niños fueron 18,76, 13,24 y 8,83 con tasas de incidencias altas, intermedias y bajas. Con vacunación, los casos de meningitis por 1.000.000 niños fueron 0,76, 0,53 y 0,33 con tasas de incidencias altas, intermedias y bajas. El número de casos de meningitis prevenidos anuales fue de 18, 12,71 y 8,3 con las tres tasas de incidencia. Sin vacunación, los casos de secuelas por 1.000.000 niños fueron 2,78, 1,96 y 1,31 con tasas de incidencias altas, intermedias y bajas. Con vacunación, los casos de secuelas por 1.000.000 niños fueron 0,08, 0,06 y 0,05 con tasas de incidencias altas, intermedias y bajas. El número de casos de secuelas prevenidas anuales fue de 2,7, 1,9 y 1,25 con las tres tasas de incidencia.

<<RESULTADOS DE COSTES>>

Dependiendo de las tres tasas (alta, intermedia y baja) de incidencia de meningitis, los costes totales (hospitalización y secuelas) evitados (en millones de pesetas) fueron 38.976.097, 27.512.539 y 18.341.693 cuando se utilizó la estimación baja de costes y 225.055.527, 158.862.725 y 105.908.483 cuando se utilizó la estimación alta de costes. El coste actualizado por niño (en pesetas) fue 2.002, 1.413 y 942 cuando se utilizó la estimación baja de costes y 11.560, 8.160 y 5.440 cuando se utilizó la estimación alta. El coste de break-even (cantidad de pesetas a pagar por niño para prevenir el 96% de la meningitis por Hib) fue 501, 353 y 236 cuando se utilizó la estimación baja de costes y 2.890, 2.040 y 1.360 cuando se utilizó la estimación alta.

<<SINTESIS DE COSTES Y EFECTOS SOBRE LA SALUD>>

No relevante porque se condujo un ACC.

<<CONCLUSIÓN DE LOS AUTORES>>

Los autores concluyeron que un programa de vacunación sistemática infantil frente al Hib en Castilla y León fue muy eficaz en reducir los casos de meningitis y secuelas y el precio de la dosis vacunal a pagar por niño para prevenir el 96% de la meningitis osciló entre un máximo de 2.890 pts y un mínimo de 236 pts dependiendo principalmente de la tasa de incidencia de meningitis.

<<COMENTARIO CRÍTICO>>

Selección de las opciones objeto de la comparación:

Los autores compararon la intervención estudiada con la opción no-vacunación, que parece la más apropiada para evaluar el impacto de la vacunación sistemática infantil.

Validez de la estimación de la efectividad:

El análisis de la efectividad de la intervención se basó enteramente en las asunciones de los autores. Esa fuente de datos parece la más débil pero los autores declararon que el uso de supuestos y datos locales fue necesario debido a la falta de datos claros provenientes de fuentes nacionales. Se realizaron análisis de sensibilidad y los resultados se presentaron según los valores mínimos y máximos de las estimaciones utilizadas. Sin embargo la validez interior del análisis parece limitada.

Validez de la estimación de los efectos en la salud:

No se utilizó una medida final de beneficio y la evaluación económica se clasificó como un ACC, entonces refiérase por favor a los comentarios presentados antes.

Validez de las estimaciones de costes:

La perspectiva del estudio parece haber sido la de las autoridades sanitarias locales y todas las categorías de costes se incluyeron. Todavía no se consideraron los costes relacionados con el valor de las vidas humanas perdidas y el sufrimiento causado por la enfermedad. Los costes estimados parecen específicos del contexto del estudio. Sin embargo, los autores consideraron estimaciones bajas y altas para tener en cuenta la variabilidad de los costes (de las secuelas). No se condujeron análisis estadísticos de recursos consumidos y costes. Los autores realizaron solamente unos análisis de sensibilidad. Se indicó la fuente de los costes unitarios y el año de los costes.

Otros aspectos:

Los autores no compararon sus resultados con los de unas otras evaluaciones económicas y tampoco enfrentaron el problema de la transferibilidad de sus resultados en otros contextos clínicos o países. Se condujeron unos análisis de sensibilidad debido a la incertidumbre sobre unos valores de incidencia de la enfermedad y costes pero la validez exterior del análisis parece débil.

Otras publicaciones relacionadas:

<<IMPLICACIONES DEL ESTUDIO>>

Los autores sugirieron que el uso de datos clínicos y de incidencia de la enfermedad más precisos podría permitir calcular exactamente el impacto económico de la vacunación sistemática infantil frente al Hib en Castilla y León. De hecho, las conclusiones del análisis parecen débiles debido a la incertidumbre sobre los datos de efectividad utilizados en el estudio.