Epidemiological impact and cost-effectiveness of introducing vaccination against serogroup B meningococcal disease in France

04/07/2016

Lecocq H, Parent du Chatelêt I, Kheir Taha M, Levy-Bruhl D, Dervaux B. Vaccine 2016;34:2240-2250

Al objeto de aconsejar al Haut Conseil de la Santé Publique de Francia en cuanto a la introducción de la vacuna recombinante frente a meningococo B, los autores llevan a cabo un análisis económico mediante un modelo determinista matemático de Markov. Valoran cinco estrategias de vacunación: a) tres dosis en primer año más booster a los 13 meses, b) dos dosis en segundo año con booster a los 27 meses, c) dos dosis en adolescentes, d) estrategia "a" más booster a los 15 años y repesca hasta los 15 años, y e) estrategia "b" más más booster a los 15 años y repesca hasta los 15 años. Asumen una cobertura del 80% en lactantes y del 50% en adolescentes, MATS del 82.6% con 35.1% de cepas expresando un antígeno y el 47.5% expresando dos o más. Asumen como efectos adversos la fiebre y convulsiones febriles en lactantes, fiebre en el segundo año de vida y fiebre y artritis reumatoidea en adolescentes. Encuentran que en ausencia de inmunidad de rebaño ninguna de las estrategias es coste/efectiva, siendo la "a" la que genera menor coste por año de vida ajustado a calidad. Al asumir que la vacuna proporciona inmunidad de rebaño, tampoco es coste/efectiva ninguna estrategia aunque la más sería la estrategia "d" con inmunidad comunitaria. Concluyen que la

vacunación rutinaria con Bexsero no sería coste-efectiva si se considera un umbral de 90.000 euros por QALY ganado y que el análisis de sensibilidad univariante muestra que los resultados son muy sensibles a la tasa de descuento, precio de la vacuna, incidencia de la EMI y el waning inmunitario. A un precio de 20 euros/dosis la estrategia adolescente con inmunidad comunitaria llegaría a un coste por QALY ganado de 90.014 euros. Señalan las múltiples limitaciones, de las que algunas pueden favorecer la vacunación rutinaria mientras que otras desaconsejan la misma. Concluyen que en la situación epidemiológica actual y la escasez de datos de la vacuna, no se recomienda la vacunación rutinaria en Francia y sí su uso en brotes locales de EMI.

[más información]