

REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE COSTE-EFECTIVIDAD DE LA VACUNACIÓN UNIVERSAL FRENTE A LA HEPATITIS A EN NIÑOS

Cristina Valcárcel Nazco^{1,2,3}, Esther Sanromá Ramos^{1,2,3}, Lidia García Pérez^{1,2,3}, Renata Linertová^{1,2,3}, Estefanía Herrera Ramos^{1,2,3}, Leticia Rodríguez Rodríguez^{1,2}, Pedro Serrano Aguilar^{2,3}

✉ cvalcarcel@sescs.es <http://www.sescs.es> @_SESCS_

1 Fundación Canaria de Investigación Sanitaria (FUNCANIS)
2 Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud (SESCS)
3 Red de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas (REDISSEC)

INTRODUCCIÓN

La HA es una enfermedad hepática que se transmite, principalmente, por vía fecal-oral, no causa hepatopatía crónica y está asociada a una baja mortalidad aunque puede causar síntomas debilitantes y hepatitis fulminante en algunos casos. Su incidencia es mayor en áreas geográficas con malas condiciones higiénico-sanitarias.

España pertenece a un área de baja prevalencia y con riesgo bajo de contraer la infección (**baja endemicidad**). Actualmente la vacunación universal infantil frente a la HA no está financiada por el SNS en todo el territorio nacional (salvo Ceuta, Melilla y Cataluña).

OBJETIVO

Sintetizar la evidencia científica disponible sobre coste-efectividad de la vacunación universal infantil frente a la HA.



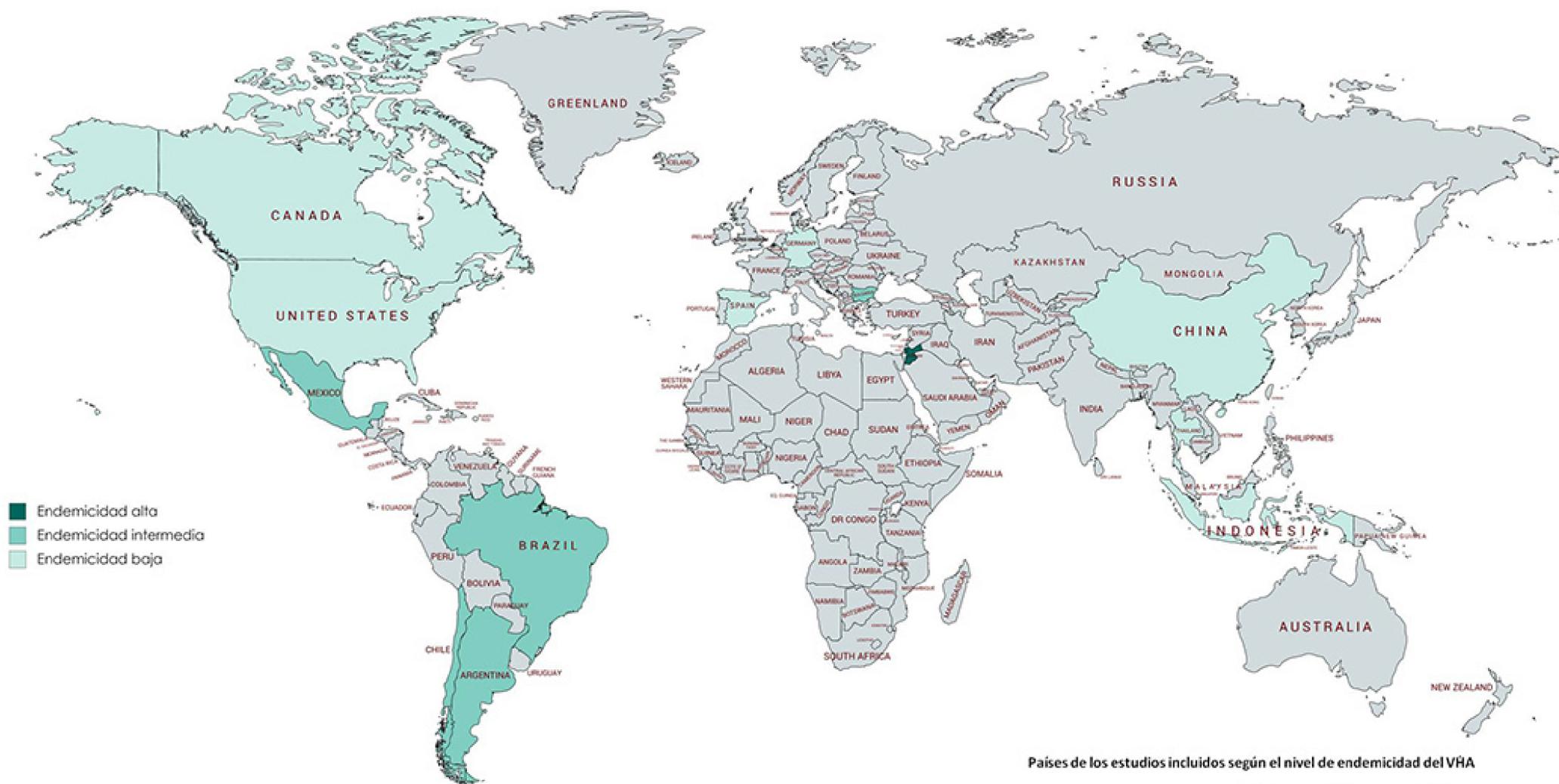
Actualmente en España: 11,66€ + 5,52 € = 17,18 €

METODOLOGÍA

- RS de la literatura de evaluaciones económicas consultando **MEDLINE**, **EMBASE** y **Cochrane** hasta abril de 2018.
- Se incluyeron EE completas para población infantil y juvenil (1 a 17 años) en inglés o español. Se excluyeron estudios que evaluaran la vacuna combinada A + B.
- Se revisó la calidad metodológica mediante el instrumento de lectura crítica desarrollado por Osteba, FLC 2.0.
- Se extrajeron datos sobre **identificación del artículo** (autores, fecha de publicación, país, financiación, etc.), **diseño**, **metodología** y **resultados** del estudio (**costes**, **resultados de efectividad** y **RCEI**).

RESULTADOS

- 23 EE: 1 en un país de endemicidad alta, 9 en países de endemicidad intermedia y 13 en países de endemicidad baja. Sólo se encontró un estudio español publicado en 1997.
- Los resultados dependen de parámetros como el precio y la duración del efecto de la vacuna o la cobertura del programa.
- Cuando el precio de la vacuna es **< 10€/dosis**, la estrategia de vacunación universal podría llegar a ser una alternativa coste-efectiva en países de endemicidad baja.



CONCLUSIONES

En los países de endemicidad intermedia y alta, la vacunación universal infantil podría ser una estrategia coste-efectiva. Sin embargo, en países de baja endemicidad, como es el caso de España, la mayoría de los estudios concluyen que la implantación de una estrategia de vacunación universal no estaría justificada desde el punto de vista del coste-efectividad.