



## PROGRESOS de OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

www.elsevier.es/pog



ORIGINAL

# Impacto sanitario y económico de la vacunación frente al cáncer de cérvix y lesiones precursoras en España

Raúl Morano<sup>a,\*</sup>, Aureli Torné<sup>b</sup> y Xavier Castellsagué<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Departamento de Evaluación de Medicamentos, División Científica, GlaxoSmithKline, S.A. Tres Cantos, Madrid, España

<sup>b</sup> Sección de Ginecología Oncológica, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Hospital Clínic, Barcelona, España

<sup>c</sup> Servicio de Epidemiología y Registro del Cáncer, Institut Català d'Oncologia, Barcelona, España

Recibido el 6 de abril de 2011; aceptado el 10 de febrero de 2012

Disponible en Internet el 21 de abril de 2012

### PALABRAS CLAVE

Cáncer de cérvix;  
Virus del papiloma humano;  
Costes;  
Vacuna

### KEYWORDS

Cervical cancer;  
Human papillomavirus;  
Costs;  
Vaccine

### Resumen

**Objetivo:** Analizar el impacto sanitario y económico de la vacunación frente al cáncer de cérvix en España con la vacuna VPH 16/18 adyuvada AS04 (Cervarix<sup>®</sup>) desde la perspectiva del Sistema Nacional de Salud.

**Material y métodos:** Adaptación al entorno español de un modelo farmacoeconómico que simula el impacto que podría esperarse de los actuales programas de vacunación infantil sobre la carga de las lesiones precursoras y cáncer de cérvix. El modelo emplea datos epidemiológicos nacionales y la eficacia demostrada por la vacuna en ensayos clínicos.

**Resultados:** Considerando la cobertura vacunal media en España, el modelo estima que actualmente la vacunación con Cervarix<sup>®</sup> podría evitar anualmente 45.060 ASCUS, 35.166 lesiones CIN1, 29.549 lesiones CIN2/3 y 1.053 casos de cáncer de cérvix, lo que supondría evitar unos costes sanitarios totales de 89.271.085 euros.

**Conclusiones:** La vacunación con Cervarix<sup>®</sup> en España disminuiría los casos de cáncer de cérvix y lesiones precursoras y los consecuentes costes sanitarios asociados a su tratamiento.

© 2011 SEGO. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

### Healthcare and economic impact of vaccination against cervical cancer and precursor lesions in Spain

#### Abstract

**Objective:** To evaluate the healthcare and economic impact of vaccination against cervical cancer with the HPV 16/18 AS04-adjuvanted vaccine (Cervarix<sup>®</sup>) in Spain from the perspective of the national health system.

**Material and methods:** A health economics model was adapted to the Spanish environment. The model simulated the impact of current vaccination programs on the burden of precancerous

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: raul.l.morano-larragueta@gsk.com (R. Morano).

lesions and cervical cancer. National epidemiological data and the vaccine efficacy shown in clinical trials were used.

**Results:** Considering the average vaccination coverage in Spain, the model estimated that vaccination with Cervarix<sup>®</sup> would prevent 45,060 cases of atypical squamous cells of undetermined significance (ASCUS), 35,166 cases of low-grade squamous intraepithelial lesions (LSIL), 29,549 cases of high-grade squamous intraepithelial lesions (HSIL) and 1,053 cases of cervical cancer. Thus, vaccination would save 89,271,085 € in direct medical costs.

**Conclusions:** Vaccination with Cervarix<sup>®</sup> in Spain would significantly reduce the number of cases of cervical cancer and precancerous lesions and the associated medical costs.

© 2011 SEGO. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

## Introducción

En octubre de 2007 el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobó la inclusión de la vacunación sistemática frente al virus de papiloma humano (VPH)<sup>1</sup> en el Calendario Nacional de Vacunación. Siguiendo las recomendaciones de la Comisión de Salud Pública se acordó la inmunización anual, por parte de las comunidades autónomas, de al menos una cohorte de niñas de entre 11 y 14 años de edad.

Con esta medida se ponía a disposición de la población una intervención que había demostrado ser eficaz, segura y que tenía el potencial de evitar un gran número de casos de cáncer de cérvix y lesiones precursoras causadas por la infección de VPH.

En el momento de la inclusión de la vacunación en el calendario solo estaba autorizada en España una vacuna, Gardasil<sup>®</sup> (Sanofi-Pasteur), vacuna VPH 6, 11, 16, 18 adyuvada con sulfato de aluminio<sup>2</sup>. Posteriormente se autorizó la vacuna Cervarix<sup>®</sup> (GlaxoSmithKline) VPH 16/18 AS04 adyuvada.

Cervarix<sup>®</sup> es una vacuna indicada para la prevención de lesiones cervicales premalignas y cáncer de cérvix causados por determinados tipos oncogénicos del VPH. La indicación está basada en la demostración de la eficacia en mujeres de 15 a 25 años de edad y de la inmunogenicidad en niñas y mujeres de 10 a 25 años<sup>3</sup>.

Los resultados finales del ensayo clínico fase III (PATRICIA) llevado a cabo con Cervarix<sup>®</sup> se han incorporado recientemente en la ficha técnica de la vacuna<sup>3,4</sup>. Dichos resultados confirman la eficacia de la vacuna en la prevención de lesiones premalignas causadas por los tipos oncogénicos incluidos en la vacuna (16 y 18) y además demuestran una protección adicional en la prevención de lesiones causadas por otros tipos oncogénicos mediante protección cruzada.

Además de esta evidencia clínica, que no existía en el momento de la inclusión de la vacuna en el calendario, se dispone de información epidemiológica actualizada sobre la incidencia del cáncer de cérvix y sus lesiones precursoras en nuestro país<sup>5,6</sup>.

Por otra parte, el seguimiento que el Ministerio de Sanidad realiza sobre las coberturas de las distintas vacunas en las comunidades autónomas<sup>7</sup> proporciona datos reales sobre la cobertura de vacunación alcanzada en los programas de prevención del cáncer de cérvix a nivel nacional.

Partiendo del escenario actual (prevalencia de lesiones precursoras y cáncer de cérvix, cobertura actual de los programas de vacunación y costes de la vacuna y de los

tratamientos de dichas pacientes), el presente estudio simula cuál sería el beneficio esperado en la reducción de dichas patologías y de los costes asociados a su tratamiento.

El objetivo del presente estudio es por tanto aportar datos sobre el impacto sanitario y económico de la vacunación frente al cáncer de cérvix en España con la vacuna VPH 16/18 AS04 adyuvada (Cervarix<sup>®</sup>) desde la perspectiva del Sistema Nacional de Salud.

## Material y métodos

Se diseñó un modelo de cálculo en Microsoft Excel<sup>®</sup> para estimar el impacto de la vacunación en la prevención de las distintas patologías causadas por el VPH consideradas en el estudio: ASCUS (*atypical squamous cells of undetermined significance*), lesiones cervicales intraepiteliales de bajo grado (CIN1) y alto grado (CIN2/3), y cáncer de cérvix.

El modelo recoge la prevalencia de las distintas patologías y los costes sanitarios derivados de su diagnóstico y tratamiento. Sobre estos datos, que definen la carga actual de las distintas enfermedades en estudio, el modelo aplica la eficacia demostrada por la vacuna en ensayos clínicos. Considerando un valor de cobertura de vacunación determinado, el modelo proporciona los resultados en salud que se esperarían si las mujeres que hoy presentan dichas patologías hubiesen sido inmunizadas durante su infancia tal y como se viene realizando en la actualidad con las niñas en edad de calendario. Dichos resultados en salud se miden como casos de las distintas patologías evitados por la vacunación con Cervarix<sup>®</sup>. Además, esos casos evitados se traducen en unos recursos sanitarios cuyo consumo se evitaría al disminuir los casos de lesiones precursoras y cáncer de cérvix, evitando los costes sanitarios correspondientes. La perspectiva empleada para el análisis de costes fue la del Sistema Nacional de Salud, considerando exclusivamente los costes sanitarios directos.

El modelo estima así el beneficio esperado de la vacunación (en este caso con Cervarix<sup>®</sup>), medido como número de casos evitados y los costes sanitarios asociados, a través de la inmunización anual de la cohorte de niñas de calendario en España.

## Datos de entrada del modelo

El modelo se alimenta básicamente de 3 tipos de datos de entrada o *inputs*: datos epidemiológicos y de prevalencia de las patologías; datos de costes sanitarios directos, y datos de eficacia de la vacuna.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3968790>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3968790>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)