



Artículo Traducido

## Profilaxis de la infección por virus respiratorio sincitial con Palivizumab

M<sup>a</sup> Pilar Aizpurua. ABS 7 Badalona (España). Correo electrónico: 19353pag@comb.es

Los autores del artículo original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo

Evid Pediatr. 2007; 3: 55      doi: vol3/2007\_numero\_2/2007\_vol3\_numero2.26.htm

### Cómo citar este artículo

Aizpurua MP. Profilaxis de la infección por virus respiratorio sincitial con Palivizumab. Traducción autorizada de: Dunfield L, Mierzwinski-Urban M Palivizumab prophylaxis against respiratory syncytial virus. Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health (CADTH); 2007; Technology Report No 80. University of York. Centre of Reviews and Dissemination (CRD). Health Technology Assessment (HTA) Database. [fecha de consulta: 9-5-2007]. Disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?View=Full&ID=32007000127>. Evid Pediatr. 2007; 3: 55.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín por medio del ETOC <http://www.aepap.org/EvidPediatr/etoc.htm>

Este artículo está disponible en: [http://www.aepap.org/EvidPediatr/numeros/vol3/2007\\_numero\\_2/2007\\_vol3\\_numero2.26.htm](http://www.aepap.org/EvidPediatr/numeros/vol3/2007_numero_2/2007_vol3_numero2.26.htm)  
EVIDENCIAS EN PEDIATRIA es la revista oficial del Grupo de Pediatría Basada en la Evidencia de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. © 2005-06. Todos los derechos reservados

## Profilaxis de la infección por virus respiratorio sincitial con Palivizumab

Autora de la traducción: M<sup>a</sup> Pilar Aizpurua. ABS 7 Badalona (España). Correo electrónico: 19353pag@comb.es

Los autores del artículo original no se hacen responsables de los posibles errores que hayan podido cometerse en la traducción del mismo

### PROCEDENCIA

University of York. Centre for Reviews and Dissemination (CRD). Health Technology Assessment (HTA) Database. Copyright © Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health (CADTH). Traducción autorizada

Revisión sistemática: Dunfield L, Mierzwinski-Urban M. URL del artículo original en inglés disponible en: [http://www.cadth.ca/media/pdf/I3006\\_tr\\_Palivizumab\\_e.pdf](http://www.cadth.ca/media/pdf/I3006_tr_Palivizumab_e.pdf)

Autores del resumen estructurado: URL del original en inglés disponible en: <http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/ShowRecord.asp?View=Full&ID=32007000127>

### Referencia:

Profilaxis de la infección por virus respiratorio sincitial con Palivizumab.

Dunfield L, Mierzwinski-Urban M

Editor: Ottawa: Agencia Canadiense de Medicamentos y Tecnologías Sanitarias (CADTH).

Año de publicación: 2007

Páginas: 17

ISBN: 18972557805

Serie: informe tecnológico N° 80

### Tipo de publicación:

Revisión sistemática

### Tipo de documento:

Esta es una publicación preparada por un miembro de INAHTA. Para más información, contactar con la agencia mediante las direcciones que aparecen en el campo dirección para correspondencia.

### Objetivos de los autores:

La pregunta de investigación fue: ¿Qué evidencia existe sobre el coste y la efectividad clínica de la profilaxis con palivizumab, frente a la no profilaxis, de la infección del tracto respiratorio inferior causado por el VRS, en pacientes pediátricos de alto riesgo para VRS? En particular para: 1.- lactantes prematuros ( 29 - 32 y 33 - 35 semanas de gestación); 2.- lactantes con displasia broncopulmonar (DBP); 3.- niños con malformaciones cardíacas congénitas (MCC) y afectación hemodinámica importante.

### Tipo de intervención:

Tratamiento con fármacos.

### Bases de datos revisadas:

Se realizó una búsqueda en las fuentes más importantes de evaluación de tecnologías sanitarias, incluyendo las bases de datos BIOSIS Previews, EMBASE y MEDLINE

a través de Ovid. También se realizó una búsqueda en PubMed y en The Cochrane Library (número 3, 2006). Se buscó literatura gris en las páginas web de las agencias internacionales de tecnologías sanitarias, incluyendo la base de datos de la Universidad de York (CDR), ECRI, EuroScan, HEED, y NICE. Las búsquedas se restringieron a humanos y a los idiomas inglés y francés. No se restringió por fechas. Sólo se tuvieron en cuenta los estudios sobre efectividad del palivizumab si eran revisiones sistemáticas, evaluaciones de tecnologías sanitarias y ensayos clínicos aleatorizados (ECA). Se consideró cualquier tipo de evaluación económica o análisis de costos, incluyendo análisis de rentabilidad médica (coste - efectividad), rentabilidad económica (coste - beneficio) y rentabilidad social (coste - utilidad).

### Conclusiones de los autores:

El Palivizumab, comparado con placebo, reduce la hospitalización asociada a VRS según un ensayo clínico aleatorizado en niños prematuros (< 32 semanas de gestación y 32 - 35 semanas de gestación), algunos de los cuales presentaban DBP. Un segundo ECA demostró una disminución de la hospitalización relacionada con VRS en niños con cardiopatías congénitas y afectación hemodinámica importante. Estos son los únicos ECA que estudian la eficacia de Palivizumab en estos grupos de niños.

No se encontraron evaluaciones económicas de Palivizumab canadienses, aunque un estudio informaba sobre los costos de Palivizumab. Una revisión reciente afirma que la rentabilidad médica de Palivizumab es difícil de evaluar debido a la falta de análisis de rentabilidad económica de alta calidad. Con frecuencia no se tuvieron en cuenta costes sociales, como la pérdida de salario de los padres, en los análisis económicos. Por todo ello el cálculo de la rentabilidad médica real sigue representando un reto.

La Sociedad Canadiense de Pediatría recomienda que se utilice el Palivizumab para los niños de mayor riesgo: niños con DBP y niños nacidos a las 32 semanas de gestación. Los niños nacidos entre las 32 y 35 semanas de gestación posiblemente no tienen un riesgo alto de hospitalización por VRS. Considerando los costos de Palivizumab, se debería evaluar si estos niños tienen factores de riesgo añadidos, ya que si no existen, el uso de Palivizumab podría ser innecesario.

El Palivizumab es una opción cara, pero se ha demostrado que es efectiva para determinados grupos de lactantes y niños.

**Índice de descriptores:**

Términos indexados por CRD.

Descriptores: Respiratory-Syncytial-Virus-Infections/pc [prevention-&-control]; Respiratory-Syncytial-Viruses; Infant,-Premature; Antiviral-Agents; Antibodies,-Monoclonal; Costs-and-Cost-Analysis Idioma: Inglés y francés.

**Número de acceso:** 32007000127

**Fecha inclusión en la base de datos:** 29 de marzo de 2007.

**Dirección para correspondencia:** 600-865 Carling Avenue, Ottawa, ON K1S 5S8 Canada. Tel: +1 613 226 2553; Fax: +1 613 226 5392; Correo electrónico: publications@cadth.ca