Vaccino per l'herpes zoster: ne vale la pena?

Data 17 aprile 2007
Categoria infettivologia

Nonostante sia stata dimostrata l'efficacia della vaccinazione nel prevenire l'herpes zoster e la nevralgia post-erpetica il rapporto costo/efficacia rimane ancora da definire.

Utilizzando i dati del Shingles Prevention Study è stata effettuata un'analisi del rapporto costo/efficacia del vaccino contro l'herpes zoster . Ad un costo della vaccinazione di 200 dollari e supponendo una durata della protezione vaccinale di 12 anni il costo aggiustato della qualità di vita per anno (QALY) sarebbe di quasi 160.000 dollari. Con un costo del nuovo vaccino di 150 dollari tale parametro si avvicinerebbe ai 100.000 dollari. Tuttavia il rapporto costo/efficacia varia in maniera sensibile con l'età del paziente, con il costo del vaccino e con la durata della protezione vaccinaleipotizzata.
Secondo un editorialista il rapporto costo/efficacia del vaccino rimane da definire con sicurezza e un'eventuale copertura vaccinanale della popolazione anziana deve considerare la disponibilità ad affrontarne i costi .

Fonte:
1. Hornberger J and Robertus K. Cost-effectiveness of a vaccine to prevent herpes zoster and postherpetic neuralgia in older adults. Ann Intern Med 2006 Sep 5; 145:317-25.
2. Koplan JP and Harpaz R. Shingles vaccine: Effective and costly or cost-effective? Ann Intern Med 2006 Sep 5; 145:386-

Commento di Renato Rossi

Negli anziani l'herpes zoster può essere una malattia debilitante e spesso si complica con la nevralgia post-erpetica.
Sulla base dei risultati del Shingles Prevention Study la FDA ha raccomandato di vaccinare contro l'herpes-zoster tutti i soggetti immunocompetenti di età superiore ai 60 anni. Nello studio erano stati reclutati più di 38.000 soggetti di oltre 60 anni (47% > 70 anni) randomizzati a ricevere 0,5 ml di vaccino vivo attenuato contro lo zoster oppure placebo. Il follow-up fu di 3,1 anni, il 95% dei partecipanti completò lo studio. L'end-point primario era il numero di casi di herpes zoster e di nevralgia post-erpetica.
Si ebbero meno casi di herpes zoster nel gruppo trattato (NNT per anno = 175), lo zoster che si sviluppò nei soggetti vaccinati mostrava una durata inferiore (21 versus 24 giorni) e anche il rischio di sviluppare una nevralgia post-erpetica era ridotto (NNT per un periodo di 10 anni = 1111). Il beneficio appariva più pronunciato nella fascia d'età 60-69 anni rispetto alle età successive. Non si notò nessuna differenza tra i due gruppi per quanto riguarda la mortalità totale e gli eventi avversi che potevano in qualche modo essere legati al vaccino, anche se nei primi 42 giorni si ebbe un maggior numero di reazioni locali nel gruppo trattato rispetto al placebo (eritemia, dolore, gonfiore o prurito nella sede di iniezione).
Il vaccino usato nel Shingles Prevention Study è molto più potente del vaccino usato nei bambini contro il virus varicella-zoster (quest'ultimo tipo di vaccino non deve essere usato negli adulti). Indubbiamente i risultati dello studio dimostrano che il vaccino è efficace sia nel prevenire l'herpes zoster che nel ridurre la nevralgia post-erpetica. Tuttavia il numero di suggetti che è necessario trattare appare abbastanza elevato: 111/anno per prevenire un caso di zoster ma soprattutto 175/anno per prevenire un caso di nevralgia post-erpetica, che è quello che interessa maggiormente. Si tenga conto che, tanto per fare dei confronti, per il vaccino antinfluenzale è stato calcolato un NNT di 23 per prevenire un caso di influenza.
Anche se gli effetti collaterali sono stati minimi è necessario un follow-up più lungo e su una casistica maggiore per valutare appieno eventuali possibili eventi avversi rari. Rimane inoltre sconosciuto l'impatto sulla popolazione anziana di una vaccinazione diffusa contro la varicella nei bambini: lo zoster aumenterà o diminuirà? Come conclude l'editorialista che ha commentato lo studio di analisi costo/benefico recensito in questa pillola, pensiamo che per il momento ci siano ancora aree di incertezza e che la decisione se promulgare o meno una vaccinazione anti zoster nella popolazione anziana vada ben ponderata considerando anche le disponibilità economiche di chi deve affrontarne i costi (pazienti o servizi sanitari pubblici).

Bibliografia
1. Oxman MN et al. for the Shingles Prevention Study Group. A vaccine to prevent herpes zoster and postherpetic neuralgia in older adults. N Engl J Med 2005;352: 2271-84