

**LETERMOVIR PARA PROFILAXIS PRIMARIA DEL CITOMEGALOVIRUS EN ADULTOS
RECEPTORES SEROPOSITIVOS DE TRASPLANTE ALOGÉNICO DE CÉLULAS PROGENITORAS
HEMATOPOYÉTICAS**

I. RESUMEN

Introducción: Los pacientes receptores de TCPH seropositivos para CMV pueden desarrollar infección y/o enfermedad por reactivación del CMV. Las estrategias para prevenir y tratar la infección por CMV son terapia preventiva y profilaxis. **Objetivo:** Evaluar la eficacia y seguridad de letermovir en profilaxis primaria de CMV en adultos receptores seropositivos candidatos a ALO-TCPH. Evaluar localmente el impacto en el gasto público; en la equidad y salud pública. Letermovir es un antiviral que inhibe el complejo de terminasa de ADN del CMV, indicado en profilaxis por CMV en adultos seropositivos al CMV candidatos a un ALO TCPH. **Metodología:** Se realizó una búsqueda bibliográfica hasta julio 2025 en los sitios públicos de Pubmed, LILACS, BRISA/REDETS- CRD, Cochrane, Registro prospectivo internacional de revisiones sistemáticas (PRÓSPERO); en buscadores genéricos de internet y sociedades científicas. Se identificó un informe de ETS de CONETEC publicado en enero 2025 como candidato a adaptación para el contexto local. Se utilizó la “Herramienta de Adaptación de Informes de ETS” publicada. Se identificaron dos informes y se realizaron consultas locales. Se procedió a valorar el impacto presupuestario, equidad y salud pública. **Resultados:** Letermovir presenta un incremento de 1,6% más en la mortalidad (certeza evidencia muy baja); reducción de hasta un 25% puntos absolutos en la infección por CMV (certeza evidencia baja); 0,8% menos puntos absolutos en enfermedad por CMV (certeza evidencia muy baja); 4,3 puntos menos para el desenlace efectos adversos graves, (moderada certeza). En contexto local de la provincia de Mendoza se halló un alto impacto presupuestario, un impacto probablemente negativo en la equidad y un impacto negativo en la salud pública, si se incorpora letermovir. **Conclusión:** No existen criterios a favor de la incorporación de letermovir para la profilaxis primaria del CMV en adultos receptores seropositivos de ALO-TCPH en el sistema público de la provincia de Mendoza.

PRIMARY CYTOMEGALOVIRUS PROPHYLAXIS WITH LETERMOVIR IN SEROPOSITIVE ADULT RECIPIENTS OF ALLOGENEIC HAEMATOPOIETIC STEM CELL TRANSPLANTATION**II. ABSTRACT**

Introduction: Haematopoietic stem cell transplant (TCPH) recipients who are cytomegalovirus (CMV) seropositive are at risk of CMV reactivation, which may lead to infection and/or CMV disease. Strategies for the prevention and management of CMV infection include prophylactic and pre-emptive antiviral therapy. Letermovir is an antiviral agent that inhibits the CMV DNA terminase complex and is indicated for CMV prophylaxis in CMV-seropositive adult patients undergoing allogeneic TCPH. **Objective:** To evaluate the efficacy and safety of letermovir for primary CMV prophylaxis in CMV-seropositive adult recipients undergoing allogeneic TCPH and to assess its impact on public healthcare expenditure, equity, and public health. **Methodology:** A literature search was conducted up to July 2025 across public databases including PubMed, LILACS, BRISA/REDETS, the Centre for Reviews and Dissemination (CRD), the Cochrane Library, and the International Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO), as well as generic internet search engines and scientific society websites. A health technology assessment report published by CONETEC in January 2025 was identified as a candidate for adaptation to the local context. The published Health Technology Assessment Report Adaptation Tool was used. Two additional reports were identified, and local consultations were undertaken. The budgetary impact, as well as the effects on equity and public health, were then assessed. **Results:** Letermovir was associated with a 1.6% absolute increase in mortality (very low certainty of the evidence), a reduction of up to 25 percentage points in CMV infection (low certainty of the evidence), a 0.8 percentage-point absolute reduction in CMV disease (very low certainty of the evidence), and a reduction of 4.3 percentage points in serious adverse events (moderate certainty of the evidence). In the local context of Mendoza, the incorporation of letermovir was associated with a high budgetary impact, while its potential effects on equity and public health were assessed as unfavourable. **Conclusion:** Based on the available evidence and the assessment of budgetary and equity impacts, there are insufficient grounds to support the incorporation of letermovir for primary CMV prophylaxis in CMV-seropositive adult recipients undergoing allogeneic TCPH within the public health system of Mendoza Province.