

Opsamling efter 41. rådsmøde i Medicinrådet

Sager gennemført i skriftlig procedure (se også referat fra virtuelt møde)

20. maj 2020

Medlemmer af Rådet

Steen Werner Hansen (formand)

Jørgen Schøler Kristensen (formand)

Kim Brixen

Jens Friis Bak

Knut Borch-Johnsen

Henning Beck-Nielsen

Niels Obel

Dorte Lisbet Nielsen

Hanne Rolighed Christensen

Birgitte Klindt Poulsen

Lars Nielsen

Per Jørgensen

Carl-Otto Gøtzsche

Dorte Gyrd Hansen

Morten Freil

Leif Vestergaard Pedersen

Observatører

Doris Hovgaard

Ida Sofie Jensen

Marie Louise Schougaard Christiansen

Lise Grove

Punkt 1

Anbefaling: atezolizumab

Rådet besluttede at tage sagen op på næste virtuelle rådsmøde. Rådet anser vurderingsrapporten for færdiggjort, og denne skal ikke drøftes igen. Rådet ønskede alligevel, at fagudvalgsformanden blev inviteret til mødet.

Punkt 2

Vurdering af lægemidlets værdi – godkendelse af den sundhedsøkonomiske model: talazoparib (Tanzenna) – brystkræft

Rådet godkendte vurderingsrapporten og den sundhedsøkonomiske model.

Vurderingsrapporten offentliggøres på Medicinrådets hjemmeside.

Punkt 3

Tillæg til behandlingsvejledning: kronisk leddegigt

Rådet godkendte tillægget til behandlingsvejledningen.

Behandlingsvejledningen fremsendes til regionerne og offentliggøres på Medicinrådets hjemmeside.

Punkt 4

Anbefaling: elotuzumab (Empliciti) – i kombination med pomalidomid og dexamethason – knoglemarvskræft

Rådet godkendte anbefalingen.

Medicinrådet anbefaler ikke

Elotuzumab i kombination med pomalidomid og dexamethason (EloPomDex) som mulig standardbehandling til patienter med knoglemarvskræft, der tidligere har modtaget mindst to behandlinger.

Medicinrådet anbefaler ikke EloPomDex, fordi sundhedsvæsenets omkostninger til lægemidlet vil være urimeligt høje i forhold til de behandlinger, man anvender i dag; også selvom lægemidlet sandsynligvis er bedre end en af de behandlinger, man anvender i dag og ikke er dårligere end de øvrige lægemidler.

Anbefalingen fremsendes til regionerne og offentliggøres på Medicinrådets hjemmeside.

Punkt 5

Vurdering af lægemidlets værdi – godkendelse af den sundhedsøkonomiske model:

Trastuzumab emtansin (Kadcyla) – brystkræft

Rådet godkendte vurderingsrapporten og den sundhedsøkonomiske model. Fagudvalget havde indstillet moderat merværdi, men Rådet valgte at nedjustere til lille merværdi.

En af Rådets to formænd havde følgende overvejelser:

- Hvis outcome efter TDM1 er lige godt efter neoadjuverende behandling med enten enkeltblokada eller dobbeltblokada, er det vel ligegyldigt, om flere opnår CR ved dobbeltblokada, da den efterfølgende behandling retter op på dette. Det ville gøre første del af behandlingen langt billigere.
- Det primære endpoint er invasive disease free survival.
 - o Tallene for patienter, der får invasiv sygdom, er:
 - TDM1 91
 - Kontrol 165
 - o Fjernmetastaser:
 - TDM1 78
 - Kontrol 118
- Ved at sammenholde disse tal ses at lokal strålebehandling formentlig vil have langt større impact i kontrolarmen.

Formanden ønskede, at dette skulle inddrages også i de fortsatte drøftelser om anbefalingen på næste møde.

De to rådsmedlemmer fra Danske Patienter ønskede følgende bemærkning til denne skriftlige opsamling: Patientrepræsentanterne følger indstillingen for at fremme sagen - men er ikke enige i nedjusteringen af merværdien.

Vurderingsrapporten offentliggøres på Medicinrådets hjemmeside

Punkt 6

Vurdering af lægemidlets værdi – godkendelse af den sundhedsøkonomiske model:

pembrolizumab (Keytruda) – hoved- og halskræft

Rådet godkendte vurderingsrapporten og den sundhedsøkonomiske model.

Vurderingsrapporten offentliggøres på Medicinrådets hjemmeside.

Punkt 7

Forslag til prioritering af terapiområder

Rådet besluttede at prioritere følgende områder:

1. Arveligt angioødem
2. Kronisk hepatitis

Rådet valgte ikke at fremme følgende forslag:

1. ALL (akut lymfatisk leukæmi)
2. AML (akut myeloid leukæmi)
3. ADHD hos børn og unge og ADHD hos voksne
4. Astma hos børn og unge
5. Autismespektrumforstyrrelser hos børn og unge
6. Depression hos børn og unge
7. Igangsættelse af fødsler
8. Kolorektalkræft
9. Multipel sklerose (høj sygdomsaktivitet)
10. Parenteral ernæring
11. Pneumoni
12. Sygdomme indiceret til botulinumtoxin
13. Vanskelig behandlelig depression

Rådet ønskede, at sekretariatet tilføjer en redaktionel note på RADS' hjemmeside, hvor det tydeliggøres, at oral misoprostol nu er godkendt til igangsættelse af fødsler.

Rådet ønskede også at få en gennemgang af status på behandlingsvejledninger på næste virtuelle møde.

Punkt 8

Faste oversigter over igangværende terapiområder og lægemiddelsager

Ingen kommentarer.