

NT- rådet

Hälso- och sjukvårdsdirektörs-
nätverket

NT-rådets yttrande till landstingen gällande Cyramza (ramucirumab) vid behandling av avancerad magsäckscancer eller adenokarcinom i gastroesofageala övergången

NT-rådet rekommenderar landstingen

- Att avstå från behandling med Cyramza.

Bakgrund

Ramucirumab (Cyramza) i kombination med paklitaxel är avsett för behandling av vuxna patienter med avancerad magsäckscancer eller adenokarcinom i gastroesofageala övergången med sjukdomsprogression efter tidigare platina- och fluopyrimidinbaserad kemoterapi.

Cyramza som monoterapi är avsett för behandling av vuxna patienter med avancerad magsäckscancer eller adenokarcinom i gastroesofageala övergången med sjukdomsprogression efter tidigare platina- eller fluopyrimidinbaserad kemoterapi, för vilka behandling i kombination med paklitaxel är olämplig

NT-rådet har uppdragit åt TLV att i sitt klinikläkemedelsuppdrag göra en [bedömning](#) av kostnadseffektiviteten för behandling med Cyramza.

NT-rådets bedömning gällande Cyramza

Tillståndets svårighetsgrad:

Tillståndets svårighetsgrad bedöms som mycket stor (på en skala av mycket stor, stor, måttlig och liten).

Kommentar:

Tillståndet är fortskridande och leder till döden inom relativt snar framtid.

Åtgärdens effektstorlek:

Effekten av behandlingen bedöms som liten (på en skala av liten-måttlig-stor-mycket stor)

Kommentar: Effekt och säkerhet av ramucirumab utvärderades i två randomiserade, dubbelblinda, placebokontrollerade fas 3-0073studier. Ramucirumab i kombination med paklitaxel gav en statistiskt signifikant ökad totalöverlevnad på 2,2 månader jämfört med placebo plus paklitaxel (9,6 versus 7,4 månader) (HR₁₅ = 0,807; 95% KI: 0,678-0,962; p=0,0169). Ramucirumab i kombination med bästa möjliga omvårdnad ökade totalöverlevnaden med 1,4 månader jämfört med placebo plus bästa möjliga omvårdnad (5,2 versus 3,8 månader) (HR = 0,776; 95% KI: 0,603-0,998; p=0,0473).

Tillståndets sällsynthet

Tillståndet är vanligt (på en skala av mycket sällsynt, sällsynt, mindre vanligt, och vanligt). TLV skriver i sin rapport att år 2009 drabbades 766 personer av sjukdomen.

Åtgärdens kostnadseffektivitet

Med TLV:s antaganden är kostnaden per vunnet QALY för Cyramza i kombination med paklitaxel vid andra linjens behandling jämfört med bästa omvårdnad ungefär 1,45 miljoner kronor (när indirekta kostnader exkluderas). Kostnaden per vunnet QALY för Cyramza i kombination med paklitaxel jämfört med docetaxel vid andra linjens behandling bedöms vara ungefär 1,88 miljoner kronor när indirekta kostnader exkluderas.

Tillförlitligheten i det vetenskapliga underlaget

Tillförlitligheten i det vetenskapliga underlaget för åtgärdens effekt är måttlig. (på en skala från mycket hög, hög, måttlig till låg).

Tillförlitligheten i det vetenskapliga underlaget för kostnadseffektivitetsbedömningen av Cyramza är låg.

Kommentar:

TLV skriver i sin rapport att osäkerheten i de indirekta jämförelserna mot bästa möjliga omvårdnad och docetaxel är mycket hög och beror främst på de många led som nätverksmetaanalysen har. Det finns begränsat med vetenskapligt underlag på området och många studier är utförda på asiatiska populationer, där patientkaraktäristika, behandlingstraditioner och registrering av biverkningar kan skilja sig från svenska förhållanden.

Sammanvägd bedömning

Den sammanvägda bedömningen gällande Cyramza baseras på en värdering utifrån den etiska plattformen för prioriteringar och dess tre principer: människovärdesprincipen, behovs-solidaritetsprincipen och kostnadseffektivitetsprincipen. Plattformen har operationaliserats i fem relevanta dimensioner: Tillståndets svårighetsgrad, Åtgärdens effektstorlek, Tillståndets sällsynthet, Åtgärdens kostnadseffektivitet och Tillförlitligheten i det vetenskapliga underlaget som ligger till grund för övriga fyra dimensioner.

Tillståndets svårighetsgrad anses mycket stor.

Åtgärden har en liten effekt på tillståndet.

Tillståndet är vanligt.

Tillförlitligheten i det vetenskapliga underlaget för åtgärdens effekt är måttlig och för den hälsoekonomiska värderingen låg.

Åtgärden har en kostnad per QALY som anses hög. Åtgärden bedöms inte som kostnadseffektiv.

På grundval av dessa överväganden rekommenderar NT-rådet landstingen att avstå från behandling med Cyramza vid nuvarande prissättning.

För NT-rådet,
Stefan Back, ordförande

Referenser:

<http://www.tlv.se/lakemedel/Kliniklakemedelsuppdraget/avslutade-halsoekonomiska-bedomningar/Halsoekonomisk-bedomning-av-Cyramza/>

Om NT-rådets beslut

<http://www.janusinfo.se/Nationellt-inforande-av-nya-lakemedel/Nationellt-inforande-av-nya-lakemedel/NT-radets-rekommendationer-grunder-till-beslut/>

Närvarande vid beslut: Lars Löof, Uppsala/Örebro sjukvårdsregion; Eva Andersén Karlsson, sjukvårdsregion Stockholm/Gotland; Anna Lindhé, Västra Götalandsregionen; Mårten Lindström, Sydöstra sjukvårdsregionen; Anders Bergström, Norra sjukvårdsregionen; Stefan Back, ordförande NT-rådet

Jäv: Ingen ledamot deklarerade någon intressekonflikt för det aktuella ärendet