



Läkemedel vid multipelt myelom Försäljningsstatistik

Helår 2017

Avsändare:

Arbetsgruppen för införande och uppföljning
Landstingens samverkansmodell för
läkemedel

Multipelt myelom är en kronisk form av benmärgscancer som uppstår i plasmacellerna. Flera nya läkemedel vid refraktärt och/eller recidiverande myelom har kommit ut på marknaden, Kyprolis (karfilzomib), Emlipiciti (elotuzumab), Darzalex (daratumumab) och Ninlaro (ixazomib). Kyprolis och Ninlaro är proteasomhämmare. Emlipiciti och Darzalex är monoklonala antikroppar. Darzalex kan ges både som mono- och kombinationsbehandling, övriga läkemedel enbart som kombinationsbehandling.

Alla läkemedlen är föremål för nationell samverkan och aktuella rekommendationer för behandling finns i version 2.0 av [införande- och uppföljningsprotokollet](#). **I nuläget är det av kostnadsskäl enbart Kyprolis i kombination med dexametason som rekommenderas av NT-rådet. För övriga indikationer och läkemedel rekommenderar NT-rådet landstingen att avstå eller avvakta med behandling.**

NT-rådet rekommenderar landstingen att:

- använda Kyprolis i kombination med dexametason under förutsättning att avtal om återbäring tecknas med företaget, samt att avstå från behandling med Kyprolis i kombination med lenalidomid och dexametason (2017-03-20)
- avstå från behandling med Emlipiciti (2016-09-01)
- avvakta med behandling med Darzalex (2017-04-18)
- avvakta med behandling med Ninlaro (2017-04-18)

Användarstatistik

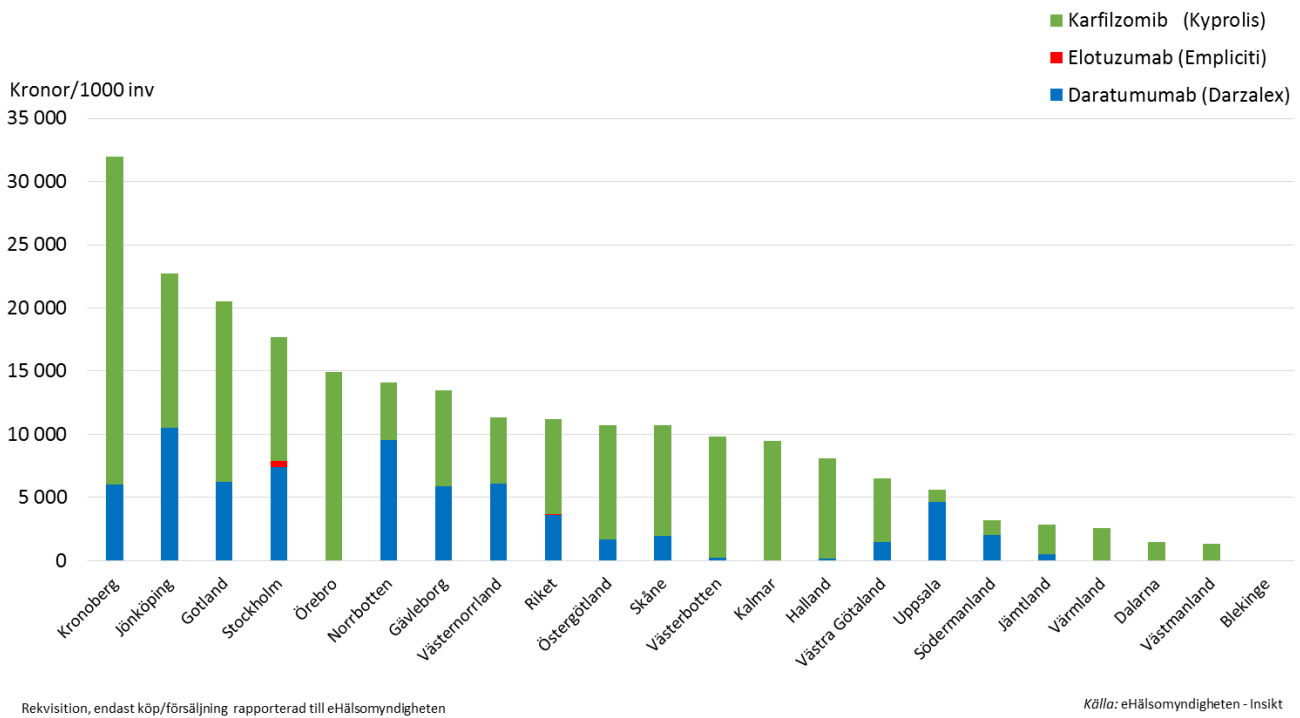
Nedan redovisas aktuella försäljningsdata för de nya läkemedlen (*Källa: eHälsomyndigheten – Insikt*). Graferna ger en ögonblicksbild över försäljningen. Genomgående används kronor/1000 invånare som jämförande mått. Observera att slutenvårdsdata/rekvisioner inte rapporteras till eHälsomyndigheten från Blekinge eller, sedan 201709 Dalarna, och därför saknas i statistiken. Kyprolis, Emlipiciti samt Darzalex är infusionsberedningar. Eftersom dessa läkemedel inte omfattas av läkemedelsförmånen och ges på klinik, ska de i första hand rekvireras. Ninlaro är en tablettbehandling och förskrivs på recept, men tillhandahålls inte för närvarande.

Kommentarer

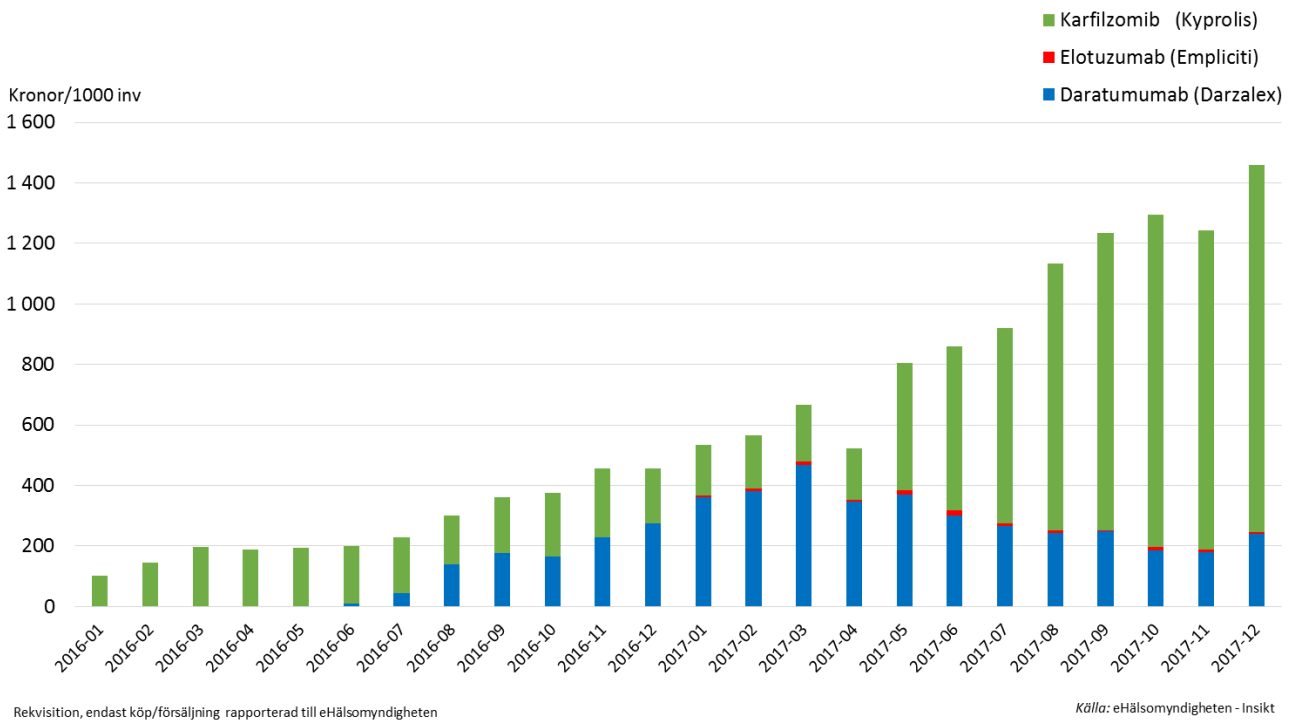
Figur 1 visar försäljning per region/landsting för hela 2017 på recept och rekvisition. Genomsnittlig användning i riket under 2017 är ca 12 500 kr per tusen invånare. Högst användning har Kronobergs landsting med ca 32 000 kr per tusen invånare. Figur 2 visar försäljning per månad i riket på recept och rekvisition de senaste två åren. Användningen av de nya läkemedlen mot multipelt myelom ökar. I december 2017 är försäljningen 1460 kr per tusen invånare, jämfört med 457 kr per tusen invånare i december 2016.

Läkemedlen som dominerar försäljningen är Darzalex och Kyprolis. Försäljningen av Darzalex startade i juni 2016, strax efter marknadsföringsgodkännandet i maj 2016. I april 2017 publicerade NT-rådet en avvaktarekommendation för Darzalex och försäljningen har därefter minskat (figur 2). Användning av Kyprolis (ihop med dexametason) rekommenderas sedan i mars 2017 av NT-rådet och försäljningen av Kyprolis har ökat sedan dess (figur 2). NT-rådets rekommendation för Emlipiciti är att avstå från behandling och den rekommendationen ser ut att följas av nästan alla landsting. Ninlaro tillhandahålls inte och saknas därför i statistiken. Figur 3 visar försäljning per region/landsting för kvartal 4 2017. En jämförelse mellan försäljningen för hela året (figur 1) och kvartal 4 (figur 3) tyder på att många landsting har bra följsamhet till NT-rådets rekommendationer.

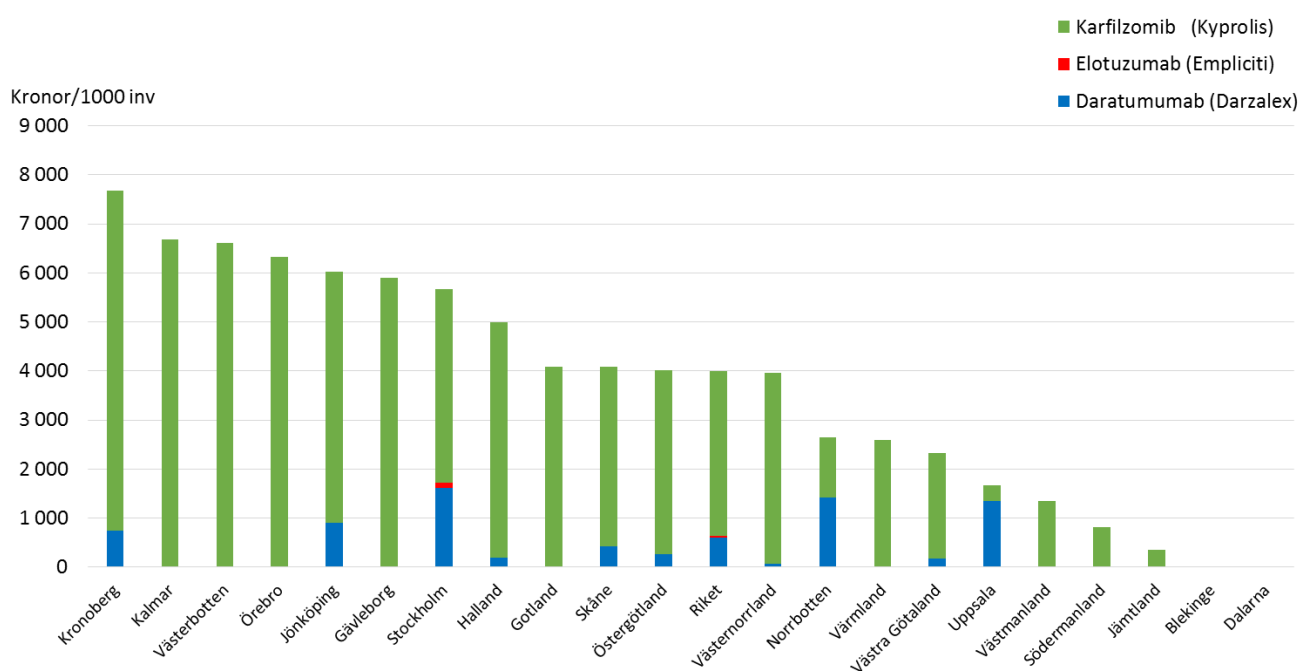
Figur 1. Kyprolis, Emlipiciti och Darzalex
Försäljning per region/landsting 2017 jan-dec på recept och rekvisition



Figur 2. Kyprolis, Emlipiciti och Darzalex
Försäljning per månad i riket på recept och rekvisition



Figur 3. Kyprolis, Empliciti och Darzalex
Försäljning per region/landsting kvartal 4 på recept och rekvisition



Rekvisition, endast köp/försäljning rapporterad till eHälsomyndigheten

Källa: eHälsomyndigheten - Insikt

Statistiken och kommentarerna är aktuella 2018-01-19. Publicerade rapporter uppdateras inte.

Rapportförfattare: Ulrika Eriksson Krebs, ulrika.eriksson.krebs@vgregion.se

Koordinator, Arbetsgruppen för införande och uppföljning: Kristina Aggefors, kristina.aggefors@sl.se