

NT-rådet

**Hälso- och sjukvårdsdirektörs-
nätverket**

NT-rådets yttrande till landstingen gällande teduglutid (Revestive)

NT-rådet rekommenderar landstingen att avvakta med behandling med Revestive.

Bakgrund

Dåvarande NLT-gruppen fick en förfrågan från en region att yttra sig gällande användning av teduglutid (Revestive) vid Short Bowel Syndrome (SBS). Med anledning av detta nominerades Revestive till hälsoekonomisk värdering inom [klinikläkemedelsprojektet](#)¹ under 2014.

SBS är ett tillstånd med kraftigt reducerad längd och absorberande kapacitet hos tunntarmen på grund av omfattande kirurgi. Utbredd tarmis kemi, svår Chrohns sjukdom och cancerbehandling kan få SBS som följd. SBS är ett relativt ovanligt tillstånd med en prevalens på 3-4 per 100.000 invånare i EU.

I dagsläget behandlas SBS med optimal intravenös och peroral vätsketillförsel och nutrition med extra vitamin-, elektrolyt- och mineraltillskott samt motorik- och sekretionsdämpande medel.

Sjukdomens svårighetsgrad

Enligt TLV:s bedömning klassas sjukdomens svårighetsgrad som medelhög till hög.

Klinisk nytta och risk

NT-rådet bedömer läkemedlets effekt som måttlig.

Kommentar:

Teduglutid ges som subkutana injektioner en gång per dag och kan administreras av patienten själv. Teduglutid kan fungera som tillägg till annan behandling av SBS. Vinsterna är relaterade framför allt till minskat intravenöst vätskebehov. Endast en liten del av SBS-patienterna som kräver kroniskt parenteralt stöd kan dock förväntas bli helt fria från detta, men en större andel kan få fler ”droppfria” dagar. Effekten kan betecknas som väldokumenterad men ej drastisk. Effekt på livskvalitet har inte kunnat

påvisas på gruppnivå vilket möjligen kan tolkas som om fler ”droppfria dagar” delvis nås till priset av vissa biverkningar.

Hälsoekonomisk värdering

I TLV:s hälsoekonomiska analys uppskattas behandlingens kostnaden med Revestive till omkring 1,8 M kronor per patient och år. Minskning av behovet av parenteral nutrition (”droppfria dagar”) medför samtidigt en uppskattad kostnadsreduktion. Denna varierar mycket beroende på det ursprungliga volymsbehovet och övriga kostnader för administration av beredningarna. Som mest uppskattar TLV att besparingen kan bli omkring 450000 kronor per patient och år. Med en effektstorlek som är måttlig och en måttlig till hög sjukdomssvårighetsgrad är det dock troligt att kostnaden per QALY är hög.

NT-rådet sammanvägda bedömning

Priset för behandling med Revestive är högt. Vid en sammanvägd bedömning av sjukdomens svårighetsgrad, den kliniska effekten och potentiell kostnadsreduktion genom minskat behov av parenteral nutrition anser NT-rådet att landstingen bör avvakta med behandling med Revestive. Rekommendationen kan omvärderas om prisbilden för Revestive kan förändras genom trepartsförhandlingar med företaget, landstingens förhandlingsdelegation och TLV.

För NT-rådet,

Lars Lööf, tf. ordförande

Referenser:

¹ <http://www.tlv.se/lakemedel/Kliniklakemedelsuppdraget/>

² <http://www.tlv.se/lakemedel/Kliniklakemedelsuppdraget/avslutade-halsoekonomiska-bedomningar/Halsoekonomisk-bedomning-av-Revestive-vid-korttarmssyndrom/>

Tidpunkter för revision av yttrandet

NT-rådet har gjort en översyn av yttrandet 2019-10-03 och beslutat att rekommendationen kvarstår.

Närvarande vid beslut 2015-03-17:

Lars Löf, Uppsala/Örebro sjukvårdsregion, Eva Andersén Karlsson, sjukvårdsregion Stockholm/Gotland, Peter Höglund, Södra sjukvårdsregionen, Anders Bergström, Norra sjukvårdsregionen, Anna Lindhé, Västra Götalandsregionen, Märten Lindström, Sydöstra sjukvårdsregionen

Jäv: Ingen ledamot deklarerade någon intressekonflikt för det aktuella ärendet