

DN Debatt

"Nya dyra cancermediciner utan verkan för de flesta"

Publicerad 2018-08-10



Samhället måste ta ett större ansvar för att säkerställa att patienterna får en individualiserad behandling med betydligt högre verkningsgrad än i dag. Annars kan man beskriva det som att samhället kastar stora pengar i sjön, skriver artikelförfattarna. Foto: Foto: Isabell Højman/TT

DN DEBATT 11/8. De nya effektivare cancermedicinerna förlänger livet för många. Men de positiva effekterna kan bara ses hos en mindre andel av patienterna. Nya siffror visar att hälften av patienterna inte hjälps av behandlingen. Samhället måste ta ett större ansvar för att patienterna får en individualiserad behandling med högre verkningsgrad än i dag, skriver fem cancerexperter.

Nya läkemedel bidrar till att allt fler cancerpatienter lever längre och i många fall också med ökad livskvalitet. Det gäller dock inte alla. Faktum är att de positiva effekterna bara ses hos en mindre andel av patienterna och stundtals med besvärande biverkningar som ibland kan vara livslånga. Vi menar att patienterna är värda bättre än att få en många gånger verkningslös behandling som inte är avpassade för dem. Först då kan man börja tala om en personcentrerad vård.

Det måste betonas att denna fråga inte handlar om huruvida svårt sjuka patienter i välfärdslandet Sverige ska få tillgång till nya läkemedel eller inte. Det har vi råd med och man får inte låta en enveten besparingsiver gå ut över patienternas behov att erhålla potentiellt livräddande behandlingar. Men vi måste samtidigt våga ställa de kanske svåra etiska frågorna om det är rimligt att ett stort antal patienter utsätts för en

verkningslös behandling med risk för allvarliga biverkningar för att hitta en liten andel av patienterna som har nytta av den.

För även om utvecklingen inom läkemedelsområdet med tillkomst av målriktade behandlingar och läkemedel som stärker immunförsvaret inger stora förhoppningar, inte minst vid tidigare svårbehandlade tumörsjukdomar, är det något av en paradox att forskningen och läkemedelsindustrin inte lyckats utveckla markörer som kan förutsäga vilka som har nytta av en viss given behandling i samma utsträckning som de utvecklade nya läkemedel.

Det kan inte enbart vara samhällets ansvar att finna resurser utan här måste även läkemedelsindustrin bidra. För visst har dom som andra företag ansvar för att deras produkt ska vara effektiv och säker för alla som använder den?

Samtidigt ser vi att de nya medicinerna är avsevärt mycket dyrare än äldre läkemedel. Då är det inte orimligt att ställa krav på ökad kvalitet så att patienterna och samhället får maximal nytta av sina behandlingar. Samhället (stat och landsting) måste ta ett större ansvar för att säkerställa att patienterna får en individualiserad behandling med betydligt högre verkningsgrad än i dag. Annars kan man beskriva det som att samhället kastar stora pengar i sjön.

Resurskrävande administration. Det höga priset har dessutom blivit en utmaning för vården vilket också medfört att både samhället och industrin byggt upp resurskrävande administrativa organisationer både nationellt och hos de 21 landstingen för att hantera och kontrollera kostnaderna. Denna ordning bidrar också till en ojämlig skillnad i tillgången till nya läkemedel. Stora resurser tas i anspråk som kunde användas bättre.

Samtidigt har önskemålen om att snabbt ta till oss nya behandlingsmöjligheter vid svåra sjukdomar medfört att flera nya läkemedel introducerats på basis av mindre studier som ger en osäkerhet vid bedömningen av studiernas resultat. När det också saknas uppföljning av patienterna när de behandlas utanför kliniska studier i rutinsjukvården försvåras också möjligheterna att dra slutsatser om det verkliga värdet av dessa nya behandlingar.

Nytt register. Nu kan vi med stöd från ett register för nya cancerläkemedel visa att en stor andel av patienterna i Stockholms läns landsting (SLL) som behandlats med den nya immunoterapien erhåller en krävande behandling som saknar positiva effekter. I registret ses att hälften av 690 behandlade patienter inte alls svarar på behandlingen och att endast cirka 30 procent lever efter två år. Enligt offentligt kända siffror har enbart SLL betalat 214 miljoner kronor för dessa behandlingar – oavsett om de haft effekt eller ej – sedan introduktionen av dessa tre aktuella läkemedel. I denna kostnad finns inte medtaget alla resurser som krävs på sjukhusen med frekventa besök, beredning av läkemedlen och behandling av biverkningar. Stora resurser går till åtgärder utan att några positiva effekter kan ses. Liknande förhållanden ses för de flesta cancerläkemedel där endast en mindre andel av patienterna har en tydlig nytta.

Denna begränsade studie med ett regionalt register (arbete pågår nu att göra detta nationellt inom ramen för Regionala Cancer Centrum) visar att våra unika register i Sverige har en stor potential att bidra till en kunskapsutveckling som är till gagn för den enskilda drabbade patienten, men också för samhället och i slutändan även för den forskande

läkemedelsindustrin. Det finns även ett behov att lagstiftningen ses över och möjliggöra en bredare kvalitetsuppföljning utan att patientintegriteten äventyras.

En svensk modell. En väg att gå är att vi i Sverige i än större utsträckning utgår från ett medborgar- och patientperspektiv där samhället (med en från ekonomiska intressen oberoende akademi och sjukvård) tar ett större ansvar för en bättre individualiserad behandling. Detta kan ske genom bättre användning av kvalitetsregister och sjukvårdens samlade register.

Globalt pekar allt på att läkemedelsindustrin kommer att fortsätta växa och konkurrensen mellan länder om företagets investeringar kommer att öka. Därför är det viktigt att skapa förutsättningar så att även Sverige ska ses som ett framtidsland. Den potential som finns i en snabb uppbyggnad av en fungerande uppföljning av nya cancerläkemedel skulle därför bidra till att läkemedelsindustrin kan fortsätta vara en av Sveriges viktigaste branscher och även i framtiden bidra till samhällets utveckling.

Mot denna bakgrund förstår man behovet av att snabbt hitta prediktiva markörer och patientrapporterade mått som kan styra vilka patienter som har nytta av en given behandling. Landstingen och universiteten liksom läkemedelsindustrin bör ha ett tydligt uppdrag att bistå vården och patienterna med sådan kunskap. Industrin borde också i sina kliniska prövningar använda gemensamma markörer och mätmetoder för att ge underlag till en optimal tolkning av resultaten med bättre förutsättningar till en individualiserad behandling. Detta arbete kan ske i samverkan med intresserade företag samtidigt som vi måste kunna hantera att det finns skillnader mellan medborgarnas preferenser och de kommersiella aktörernas behov av avkastning i det egna företaget.

Hållbar patientvård. Vi kan inte nog poängtera behovet av att skapa en långsiktigt hållbar forskning och utveckling som inkluderar både finansieringsmodeller och som kan säkerställa vilka patienter som kan ha nytta av en viss behandling. Men då kan det inte enbart vara samhällets (köparens) ansvar att finna resurser utan här måste även läkemedelsindustrin (säljaren) bidra. För visst har dom som andra företag ansvar för att deras produkt ska vara effektiv och säker för alla som använder den? Man kan som jämförelse ställa frågan hur många skulle betala för en flygresa om mindre än hälften kom fram till målet.

DN Debatt.11 augusti 2018

Cancerexperter:

"Nya dyra cancermediciner utan verkan för de flesta"

Roger Henriksson, professor, överläkare,
Norrlands universitetssjukhus, ordförande
expertrådet för cancersjukdomar, SLL
läkemedelskommitté

Kjell Bergfeldt, ledamot i styrelsen Svensk
Onkologisk Förening, verksamhetschef och
överläkare Skandionkliniken, Uppsala

Johan Falkenius, överläkare, Tema cancer,
Karolinska sjukhuset och ledamot expertrådet
för cancersjukdomar, SLL läkemedelskommitté

Eskil Degsell, patientföreträdare, Regionalt

Cancercentrum Stockholm Gotland

Sven-Åke Lööv, ledamot expertrådet

cancersjukdomar, SLL läkemedelskommitté och

ledamot av Nationella rådet för nya

cancerterapi

© Detta material är skyddat enligt lagen om upphovsrätt