

Sammenligningsgrundlag for lægemiddelrekommandation for forebyggelse af skeletrelaterede hændelser hos patienter med knoglemetastaser ved solide tumorer

| | |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Målgruppe | Afdelinger som behandler patienter med knoglemetastaser Lægemiddelkomitéer Sygehusapoteker |
| Udarbejdet af | RADS fagudvalg for forebyggelse af skelet relaterede hændelser hos patienter med knoglemetastaser ved solide tumorer |
| Godkendt af RADS | 24. januar 2013 |

Sammenligningsgrundlaget er udarbejdet på basis af Baggrundsnotatet for terapiområdet. Baggrundsnotatet med referencer, behandlingsvejledning samt dette sammenligningsgrundlag kan downloades fra Danske Regioners hjemmeside, www.regioner.dk.

Formål

Formålet med dette sammenligningsgrundlag er at sikre korrekt fastlæggelse af ækvi-effektive behandlinger i henhold til den godkendte RADS-behandlingsvejledning for terapiområdet.

Doseringstabel

Sammenligningsgrundlaget vurderes på baggrund af et års (365 dage) behandling. Der er tale om en gennemsnitsbetragtning. Således sker sammenligningen for parenteral behandling med 4 ugers interval, velvidende at patienter, der modtager i.v. antineoplastisk behandling evt. behandles med 3 ugers interval.

| Lægemiddel | Administrationsform | Vanlig vedligeholdelsesbehandling |
|--------------|---------------------|-----------------------------------|
| Clodronsyre | p.o. | 1600 mg dagligt |
| Ibandronsyre | p.o. | 50 mg dagligt |
| Ibandronsyre | i.v. | 6 mg hver 4. uge |
| Pamidronsyre | i.v. | 90 mg hver 4. uge |
| Zoledronsyre | i.v. | 4 mg hver 4. uge |
| Denosumab | s.c. | 120 mg hver 4. uge |

Ved rekommandation anføres de anførte lægemidler pr. administrationsform i prioriterede rækkefølge ud fra den opnåede lægemiddelpris jvf. sammenligningsgrundlag.

Brystkræft

Det diagnosticeres ca. 700-800 nye patienter årligt med knoglemetastaserende brystkræft (prævalens ca. 2.500).

| Administrationsform | p.o. | i.v.(15 min) | i.v.(90 min) | s.c. |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|--------------|-----------|
| Pt. i peroral antineoplastisk behandling <i>Ved rekommandation anføres lægemidlerne pr. administrationsform i prioriterede rækkefølge ud fra den opnåede lægemiddelpris jvf. sammenligningsgrundlag</i> | clodronsyre ibandronsyre | ibandronsyre zoledronsyre | pamidronsyre | denosumab |
| Pt. i parenteral antineoplastisk behandling Pt. med dyspeptiske gener Pt. som ikke kan faste <i>Ved rekommandation anføres lægemidlerne pr. administrationsform i prioriterede rækkefølge ud fra den opnåede lægemiddelpris jvf. sammenligningsgrundlag</i> | - | ibandronsyre zoledronsyre | pamidronsyre | denosumab |

Prostata og lungekræft

Der diagnosticeres årligt ca. 1.000 nye patienter med knoglemetastaserende blærehalskirtelkræft og ca. 2.000 nye patienter med knoglemetastaserende lungekræft.

| Administrationsform | i.v. | s.c. |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------|
| Pt. i peroral antineoplastisk behandling | zoledronsyre | denosumab |
| Pt. i parenteral antineoplastisk behandling Pt. med dyspeptiske gener Pt. som ikke kan faste | zoledronsyre | denosumab |

