

Lægemiddelrekommandation for Biologisk Behandling af Kroniske Inflammatoriske Tarmsygdomme

Målgruppe	Gastroenterologiske afdelinger Lægemiddelkomitéer Sygehusapoteker	
Udarbejdet på baggrund af	Baggrundsnotat og behandlingsvejledning for biologisk behandling af kroniske inflammatoriske tarmsygdomme	
Behandlingsvejledning godkendt af rådet	2. oktober 2014	Version: 2.6 Dokument. nr.: 138708 Dato: April 2015
Lægemiddelrekommandation er gældende fra	1. juli 2015	

Lægemiddelrekommandationen er udarbejdet på baggrund af de rammekontrakter, sygehusapotekerne køber ind under.

%-angivelse viser minimum efterlevelse for 1. linje.

Lægemiddelrekommandation for biologisk behandling af colitis ulcerosa for nye patienter og patienter der skal skifte behandling				
Linje	Lægemiddel	Dosering	Bemærkning	%
1	Remsima, infliximab L04AB02 Intravenøs	Børn & voksne: 5 mg/kg legemsvægt uge 0, 2, 6 og herefter hver 8. uge	Børn & voksne: Eneste TNF-hæmmer til <u>akut</u> svær colitis ulcerosa.	90

	Patienter < 80 kg		Patienter ≥ 80 kg	
2	Simponi, golimumab L04AB06 Subkutan, sprøjte	Voksne: 2 x 100 mg, pen, uge 0 1 x 100 mg, pen, uge 2 herefter 1 x 50 mg hver 4. uge		
3	Simponi, golimumab L04AB06 Subkutan, pen	Voksne: 2 x 100 mg uge 0 1 x 100 mg uge 2 herefter 1 x 50 mg hver 4. uge	Simponi, golimumab L094AB06 Subkutan, pen	Voksne: 2 x 100 mg uge 0 1 x 100 mg uge 2 herefter 1 x 100 mg hver 4. uge
4	Humira, adalimumab L04AB04 Subkutan	Voksne: 4 x 40 mg uge 0 2 x 40 mg uge 2 herefter 1 x 40 mg hver 2. uge	Humira, adalimumab L04AB04 Subkutan	Voksne: 4 x 40 mg uge 0 2 x 40 mg uge 2 herefter 1 x 40 mg hver 2. uge
5	Entyvio*, vedolizumab L04AA33 Intravenøs	Voksne: 300 mg uge 0, 2 og 6, herefter 300 mg hver 8. uge	Entyvio*, vedolizumab L04AA33 Intravenøs	Voksne: 300 mg uge 0, 2 og 6, herefter 300 mg hver 8. uge

* Til primære anti TNF- α antistof non-responders, kan Entyvio, vedolizumab, anvendes som 2. linje behandling, 1. valg.

Lægemiddelrekommendation for biologisk behandling af luminal Crohns sygdom for nye patienter og patienter der skal skifte behandling			
Linje	Lægemiddel	Dosering	%
1	Remsima, infliximab L04AB02 Intravenøs	Børn & voksne: 5 mg/kg legemsvægt uge 0, 2, 6 og herefter hver 8. uge	80

2	Humira, adalimumab L04AB04 Subkutan	Børn < 40 kg: 2 x 40 mg uge 0, 40 mg uge 2, herefter 20 mg hver 2. uge Voksne & børn ≥ 40 kg: 4 x 40 mg uge 0 2 x 40 mg uge 2 herefter 40 mg hver 2. Uge	
3	Entyvio*, vedolizumab L04AA33 Intravenøs	Voksne: 300 mg uge 0, 2 og 6, herefter 300 mg hver 8. uge	

* Til primære anti TNF-α antistof non-responders, kan Entyvio, vedolizumab, anvendes som 2. linje behandling, 1. valg.

Lægemiddelrekommendation for biologisk behandling af fistulerende Crohns sygdom for nye patienter og patienter der skal skifte behandling			
Linje	Lægemiddel	Dosering	%
1	Remsima, infliximab L04AB02 Intravenøs	Børn & voksne: 5 mg/kg legemsvægt uge 0, 2, 6 og herefter hver 8. uge	80
2	Humira, adalimumab L04AB04 Subkutan	Børn < 40 kg: 2 x 40 mg uge 0, 40 mg uge 2, herefter 20 mg hver 2. uge Voksne & børn ≥ 40 kg: 4 x 40 mg uge 0 2 x 40 mg uge 2 herefter 40 mg hver 2. Uge	

Ændringslog:

Version:	Dato:	Ændring
1.0	Maj 2012	
2.0	Juni 2013	Efter udbud
2.1	Oktober 2013	Simponi registreret og indført i henhold til behandlingsvejledningen som 2. linje behandlingsmulighed ved colitis ulcerosa.
2.2	Oktober 2013	Lægemiddeldosering til børn og voksne præciseret
2.3	Maj 2014	Rækkefølgen af ligestillede lægemidler er ændret som en konsekvens af nye priser pr. 2014.07.01 (Simponi og Humira til patienter ≥ 80 kg)
2.4	Marts 2015	Entyvio registreret og indført i henhold til behandlingsvejledningen som 2. linje behandlingsmulighed ved colitis ulcerosa og luminal Crohns sygdom. Remsima indtræder i stedet for Remicade som en konsekvens af Amgros udbud.
2.5	April 2015	Anfører* for UC og luminal CD: * Til primære anti TNF- α antistof non-responders, kan Entyvio, vedolizumab, anvendes som 2. linje behandling, 1. valg.
2.6	April 2015	Tilpasset som en konsekvens af udbud, gældende fra 1. juli 2015.

Historisk