

## Behandlingsvejledning inklusiv lægemiddelrekommandation for brug af langtidsvirkende somatostatinanaloger til neuroendokrine tumorer

Fagudvalg under Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin, RADS, er interne, rådgivende arbejdsgrupper, der refererer til Rådet. Fagudvalgene udarbejder forslag til baggrundsnotater og behandlingsvejledninger for anvendelse af medicin inden for specifikke behandlingsområder. Dokumenterne forelægges RADS, som træffer beslutning om indholdet af de endelige baggrundsnotater og forpligtende behandlingsvejledninger.

<b>Målgruppe</b>	Relevante afdelinger Lægemiddelkomitéer Sygehusapoteker Andre relevante interessenter	
<b>Udarbejdet af</b>	Fagudvalget for medicinsk behandling af neuroendokrine tumorer under Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin	
<b>Gældende fra</b>	1. marts 2016	Version: 1.0 Dok.nr: 231401 Offentliggjort: Februar 2016

### Formål

Formålet med RADS' behandlingsvejledninger er at sikre national konsensus om behandling med lægemidler; herunder at definere hvilke lægemidler, doser, regimer og formuleringer der anses for ligestillede.

Formålet med RADS' lægemiddelrekommandationer er at konkretisere behandlingsvejledningerne med de anbefalede lægemidler og konkrete produkter, der skal anvendes.

### Konklusion vedr. lægemidlerne

#### Overgangen fra faglige anbefalinger til lægemiddelrekommandation

RADS' konklusioner vedr. lægemidlerne er implementeret i lægemiddelrekommandationen efter følgende principper: Konkrete lægemidler og produkter er placeret i lægemiddelrekommandationen på baggrund af de vilkår, som sygehusapotekerne køber ind under.

	<b>Nydiagnosticerede patienter med tyndtarmsNET og Ki67 ≤10 % eller formodet tyndtarmsNET og Ki67 ≤10 %</b>
<b>1. valg til min. 95 % af populationen</b>	Ipstyl Autogel
<b>2. valg</b>	Sandostatin LAR
<b>3. valg</b>	N/A

	<b>Nydiagnosticerede patienter med pancreasNET og Ki67<math>\leq</math>10%</b>
<b>1. valg til min. 95 % af populationen</b>	Ipstyl Autogel
<b>2. valg</b>	Sandostatin LAR
<b>3. valg</b>	N/A

### **Kriterier for igangsætning af behandling**

Behandling med SSA initieres hos nydiagnosticerede patienter med tyndtarmsNET eller formodet tyndtarmsNET og Ki67 < 10 % og hos nydiagnosticerede patienter med pancreasNET og Ki67 < 10 %.

### **Monitorering af effekten**

Effekten følges vha. scanninger, klinisk vurdering af effekt og bivirkninger og chromogranin A-målinger.

### **Kriterier for skift af behandling**

Ved aftagende anti-tumoral effekt suppleres med eller skiftes til anden anti-tumoral behandling.

Ved manglende symptomatisk effekt øges dosis eller forkortes injektionsintervallet af SSA.

### **Kriterier for seponering af behandling**

Ved grad 3-4 toksicitet, der i øvrigt ses meget sjældent, seponeres behandlingen.

### **Algoritme**

Ikke relevant her.

## Fagudvalgets sammensætning

<b>Fagudvalgets sammensætning</b>	<p><b>Formand Lene Weber Vestermark</b>, overlæge Dansk Selskab for Klinisk Onkologi</p> <p><b>Henning Grønbæk</b>, professor, overlæge, ph.d. Region Midtjylland</p> <p><b>Ove B. Schaffalitzky de Muckadell</b>, professor, overlæge, dr.med. Region Syddanmark</p> <p><b>Benedicte Wilson</b>, ledende overlæge Region Sjælland</p> <p><b>Ulrich Knigge</b>, overlæge, dr.med. Region Hovedstaden</p> <p><b>Annette Friberg</b>, områdechef, farmaceut Dansk Selskab for Sygehusapoteksledelse</p> <p><b>Torben Laursen</b>, lektor, overlæge, ph.d., dr.med. Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi</p>
-----------------------------------	--

## Ændringslog

Version	Dato	Ændring
1.0	Februar 2016	Dette er første rekommandation på området. Rekommandationen er baseret på baggrundsnotatet version 2.0, som blev godkendt af RADS 27. januar 2016.