

Lægemiddelrekommandation for biologisk behandling af Aksiale Spondylartropatier (aksial SPA)

Målgruppe	Reumatologiske afdelinger Lægemiddelkomitéer Sygehusapoteker	
Udarbejdet på baggrund af	Baggrundsnotat og behandlingsvejledning for biologisk behandling af reumatologiske lidelser	
Behandlingsvejledning godkendt af RADS	8. maj 2014	Version: 2.3 Dokument nr.: 139092 Dato: April 2015
Lægemiddelrekommandation er gældende fra	1. juli 2015	

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

%-angivelse viser minimumsefterlevelse for 1. linje.

For patienter, som ikke længere har effekt af behandling, eller som ikke tolererer behandling (skifte-patienter), gælder ligeledes, at ordinerende læge skal vurdere, om patienten kan anvende 1. linje.

Historisk

Lægemiddelrekommandation for biologisk behandling af aksial SPA, for nye patienter og patienter der skal skifte behandling			
	Lægemiddel	Dosering	%
1. linje	Remsima, infliximab Anti TNF-alfa antistoffet	Intravenøst 5 mg/kg legemsvægt uge 0, 2, 6 og herefter hver 6. uge	90

Efterfølgende linjer. Lægemidlerne er angivet med det billigste øverst.	Remsima, infliximab Anti TNF-alfa antistoffet	Intravenøst 5 mg/kg legemsvægt uge 0, 2, 6 og herefter hver 6. uge	Anvendes primært ved svigt af TNF-alfa receptor hæmmer.
	Cimzia, certolizumab Anti TNF-alfa antistoffet	Subkutant 2 x 200 mg uge 0, 2 og 4 herefter 200 mg hver 2. uge eller 2 x 200 mg hver 4. uge	Anvendes primært ved svigt af TNF-alfa receptor hæmmer.
	Simponi, golimumab Anti TNF-alfa antistoffet	Subkutant, sprøjte: 50 mg månedligt	Anvendes primært ved svigt af TNF-alfa receptor hæmmer.
	Simponi, golimumab Anti TNF-alfa antistoffet	Subkutant, pen: 50 mg månedligt	
	Enbrel, etanercept TNF-alfa receptor hæmmer	Subkutant 50 mg ugentligt eller 25 mg 2 x ugentligt	Anvendes ved svigt af Anti TNF-alfa antistof.
	Humira, adalimumab Anti TNF-alfa antistoffet	Subkutant 40 mg hver 2. Uge	Anvendes primært ved svigt af TNF-alfa receptor hæmmer.

Lægemiddelrekommandation for biologisk behandling af aksial SPA med tidligere eller aktuel uveitis eller IBD, for nye patienter og patienter der skal skifte behandling				
	Lægemiddel	Dosering	Bemærkning	%
1. linje	Remsima, infliximab	Intravenøst 5 mg/kg legemsvægt uge 0, 2, 6 og herefter hver 6. uge		90

Efterfølgende linjer. Lægemidlerne er angivet med det billigste øverst.	Remsima, infliximab	Intravenøst 5 mg/kg legemsvægt uge 0, 2, 6 og herefter hver 6. uge	Anvendes ved svigt af anden TNF alfa-hæmmer
	Simponi, golimumab	Subkutant, sprøjte: 50 mg månedligt	Anvendes ved svigt af anden TNF alfa-hæmmer
	Simponi, golimumab	Subkutant, pen: 50 mg månedligt	
	Humira, adalimumab	Subkutant 40 mg hver 2. Uge	Anvendes ved svigt af anden TNF alfa-hæmmer

Version	Dato	Emne
1.0	Oktober 2012	
1.1	Oktober 2012	Præciseret bemærkning i RA 1. linje.
1.2	Oktober 2012	Ændret overskrift 1. linje
1.3	November 2012	Tilføjet Orencia subkutan formulering i RA
2.0	Oktober 2013	Opsplitning pr indikation. Ny rekommandation efter ny behandlingsvejledning for aksial SPA.
2.1	Maj 2014	Opdatering med inklusion af Cimzia som muligt 1. linje lægemiddel til axSPA hos pt. uden uveit/IBD.
2.2	Marts 2015	Remsima indtræder i stedet for Remicade som en konsekvens af Amgros udbud.
2.2.1	Maj 2015	Rækkefølge korrigeret vedr. Enbrel og Humira.
2.3	April 2015	Ny rækkefølge, som en konsekvens af Amgros udbud.

Historisk