

Nivolumab vid behandling av avancerad urinblåsecancer för patienter som inte lämpar sig för behandling som innehåller cisplatin

Godkänd vid Tjänsteutbudsrådets möte 4 september 2018

| | | |
|------------------------------------|---|--|
| Tjänsteutbudsrådets rekommendation | | Nivolumab ingår i hälso- och sjukvårdens tjänsteutbud i Finland vid behandling i andra linjen eller senare av lokalt avancerad eller metastaserad urinblåsecancer hos vuxna som tidigare har behandlats med platinabaserad kemoterapi. Rekommendationen förutsätter rabatterat pris och behandlingen kan utföras med den PD-1/PD-L1-hämmare som är mest kostnadseffektiv med hänsyn till anskaffnings- och doseringskostnader. |
| Delområden för utvärderingen | Hälsoproblemets svårighetsgrad och utbredning | Metastaserad urinblåsecancer (urotelialt carcinom) är en allvarlig sjukdom som kan leda till döden. Enligt Fimeas uppskattning sker behandling av 50–70 patienter årligen i andra linjen eller senare (≥ 2). |
| | Behandlingsalternativ | För patienter vars sjukdom avancerar efter behandling som innehåller platina kan vinflunin eller taxan användas som behandling i andra linjen eller senare. Nivolumab med de två PD-1-hämmarna atezolizumab och pembrolizumab används vid behandling i andra linjen. |
| | Effekter | Vid behandling i andra linjen eller senare kan det vara motiverat att använda nivolumab för att behandla lokalt avancerat eller metastaserat urotelialt carcinom för patienter som tidigare har fått behandling som innehåller platina. Den förväntade kliniska nyttan är begränsad jämfört med befintliga behandlingsalternativ. Nyttan verkar framträda som långvariga behandlingsresponser hos de patienter som uppnår det (20-24 procent av patienterna). |
| | Säkerhet | Användningen av nivolumab är ofta förenad med biverkningar relaterade till immunsystemet, till exempel pneumonit, leverinflammation och över- eller underfunktion i sköldkörteln. Andelen nackdelar som uppkommer relaterat till läkemedlet är mindre än med kemoterapi. |
| | Kostnader och budgetkonsekvenser | Läkemedelskostnaderna för en behandlingsperiod i listpriser (för 14 dagars behandlingsperiod) är cirka 3 500 euro. Behandling i andra linjen: Om 50–70 patienter per år behandlas med nivolumab eller andra PD-1/PD-L1-hämmare leder det till merkostnader på 1,8–3,8 miljoner euro. |
| | Etik och ekonomi som en helhet | Tanken är att de tillgängliga helhetsresurserna inom hälso- och sjukvården ska fördelas rättvist mellan personer som är i behov av hälso- och sjukvårdstjänster. Särskilt implementering av nya, dyra metoder bedöms utifrån tillgängliga ekonomiska resurser i samhället och hälso- och sjukvårdssystemet. De sjukhusspecifika rabatterna på PD-1/PD-L1-hämmare varierar. Det är motiverat att behandla avancerad urinblåsecancer med det läkemedel som är förmånligast med hänsyn till anskaffnings- och doseringskostnad. |
| Insamling av ytterligare bevis | | Information om antalet behandlade patienter, behandlingens varaktighet och behandlingens slutresultat (i mån av möjlighet) ska samlas in och rapporteras rutinemässigt. |
| Diagnoskoder (ICD-10) | | C67 Urinblåsecancer |
| Bakgrundsmaterial och källor | | Tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvårdens motiveringspromemoria, Fimeas utvärderingsrapport |