

Yhteenveto tislelitsumabi suositusluonnoksen kommenteista

Palko hyväksyi kokouksessaan 27.3.2025 tislelitsumabia koskevan suositusluonnoksen Tislelitsumabi ruokatorven levyepiteelikarsinooman hoidossa aiemman platinapohjaisen solunsalpaajahoidon jälkeen. Tämän jälkeen luonnos oli julkisesti kommentoitavana otakantaa.fi-sivustolla 25.4.2025 saakka.

Kommentteja antoi yksi taho, joka ilmoitti edustavansa seuraavaa tahoa.

Kommentoija ilmoitti edustavansa seuraavia taustaryhmiä

- Potilaita tai asiakkaita edustava järjestö 1/1
- Lääkevalmistaja, maahantuoja tai markkinoija 0/1
- Sosiaali- ja terveysalan hallinto 0/1
- Sosiaali- ja terveysalan työntekijä 0/1

Vastaajat antoivat suositusluonnokselle yleisarvosanan 5,0 (1=huonoin, 5=paras).

Kooste itse suositukseen tulleista kommenteista otsikoittain (vain siltä osin kuin kommentoitu):

Yhteenveto suosituksesta

Olemme iloisia kuullessamme, että tislelitsumabi-hoitoa suositellaan kansalliseen palveluvalikoimaan aikuispotilaille, joilla on leikkaukseen soveltumaton, paikallisesti edennyt tai metastasoitunut ruokatorven levyepiteelikarsinooma ja jotka ovat hyväkuntoisia (ECOG 0-1) aiemman platinapohjaisen solunsalpaajahoidon jälkeen. Toivomme, että lääkevalmiste tulee palveluvalikoimaan ja että hoitoa voidaan jatkaa potilailla, vaikka platinapohjaisten hoitojen elämänlaatua usein merkittävästikin heikentävät haitat tulisivat solunsalpaajahoidon esteeksi.

Suomen Syöpärekisterin mukaan ruokatorven syövän ilmaantuvuus on nousussa erityisesti miehissä (<https://syoparekisteri.fi/tilastot/tautitilastot/>). Suomessa ollaan Nordcanin mukaan ruokatorven syövän 5-vuotisennusteissa pohjoismaisessa vertailussa huonoimpia miesten osalta ja naisilla toiseksi parhaimpia Norjan jälkeen (Lääkärilehti: <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/syopien-elossaoloennusteiden-kehitys->

13.5.2025

suomessa-ei-ole-pysynyt-muiden-pohjoismaiden-vauhdissa/).

Palkon suositusluonnoksen mukaan "yleisimpiä vakavia haittatapahtumia tislelitsumabi-hoidon yhteydessä olivat keuhkokuume, nielemishäiriö, ruokatorven tukkeuma ja pneumoniitti. Palkon näkemyksen mukaan tislelitsumabi-hoitoon liittyvät haitat ovat tyypillisiä immuno-onkologisen hoidon haittoja määrältään ja laadultaan." (s. 8) Pidämme äärimmäisen tärkeänä syöpään sairastuneiden mahdollisuutta saada omaan sairauteensa mahdollisimman hyvää, elämänlaatua tukevaa hoitoa. Palkon suositusluonnoksessa kiinnitetään huomiota elämänlaatumittareihin, joiden mukaan tislelitsumabi-hoitoa saaneiden fyysinen toimintakyky heikkeni vähemmän solunsalpaajahaaraan verrattuna (s. 4).

Kohdennetut hoitomuodot tuovat toivoa myös sellaisille potilaille, joille on vain rajallisesti tai ei lainkaan sopivia hoitovaihtoehtoja ja joiden elinajan ennuste on huono. Potilaat, joiden ennuste on ilman hoitoa huono, eivät voi odottaa. On olennaista huomioida potilaiden tasa-arvo ja tunnistaa potilaiden tarve saada sopivaa lääkehoitoa. Tätä tukee myös lääkevalmisteen hyvä kustannushyöty, kun potilaita tislelitsumabi-hoidon piirissä olisi arviolta 20 henkilöä vuosittain. Hoitovaihtoehtojen merkitys on erittäin suuri, vaikka potilasmäärä on suhteellisen pieni (ns. unmet medical need). Potilasnäkökulmasta katsottuna elossa pysyminen hyväkuntoisena ja toimintakykyisenä on arvokasta, myös elämänlaadun näkökulmasta. Pienikin parannus elämänlaatuun on tärkeä ja voi mahdollistaa sekä potilaalle että hänen läheisilleen merkityksellisempää ja laadukkaampaa aikaa sairauden kanssa. Suomen Syöpäpotilaat ry pitää erittäin tärkeänä, että tislelitsumabi saa Suomessa myönteisen päätöksen kansalliseen palveluvalikoimaan kuulumisesta.

Kommenttien perusteella tehdyt muutokset

Lääkejaosto kiittää saamastaan kommentista.