

7.5.2026

STM023:00/2023
VN/20058/2025

SAMMANFATTNING AV TJÄNSTEUTBUDSRÅDETS REKOMMENDATION OM SACITUZUMABGOVITEKAN I BEHANDLINGEN AV HORMONRECEPTORPOSITIV HER2- NEGATIV BRÖSTCANCER

Tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvården godkände rekommendationen vid sitt möte den 7 maj 2026.

Sacituzumabgovitekan ingår inte i tjänsteutbudet inom den nationella hälso- och sjukvården vid behandling av hormonreceptorpositiv HER2-negativ bröstcancer hos vuxna patienter som har getts hormonal behandling och minst två andra systemiska behandlingar på grund av en avancerad sjukdom.

Enligt tjänsteutbudsrådets uppfattning har sacituzumabgovitekan obetydlig effekt och dess kliniska relevans är osäker. Sacituzumabgovitekan är ett dyrt läkemedel vars kostnader är betydligt högre än kostnaderna för jämförbara behandlingar. Dess kostnadseffekt har inte beräknats i Finland.

Evidensen bygger främst på en öppen randomiserad fas III TROPiCS-02-studie. I studien jämfördes sacituzumabgovitekan med en av läkare vald kemoterapi på patienter som led av spridd HR+/HER2-bröstcancer och som tidigare hade getts CDK4/6-hämmare, endokrin behandling och två till fyra kemoterapier (inklusive taxaner) på grund av den spridda sjukdomen.

Sacituzumabgovitekan har även undersökts på asiatiska patienter i en EVER-132-002-studie. Utifrån resultaten av TROPiCS-02-undersökningarna förlängde sacituzumabgovitekan patienternas överlevnad innan sjukdomen hade avancerat med 1,5 månader och totalöverlevnaden med 3,3 månader jämfört med vanliga kemoterapier. Den totala responsfrekvensen var något högre för sacituzumabgovitekangrenen än för cytostatikumgrenen (21 % vs. 14 %). Enligt EVER-132-002 förlängde sacituzumabgovitekan totalöverlevnaden med 5,7 månader, medan överlevnaden innan sjukdomen hade avancerat var lika lång som den var med referensbehandlingar. Den asiatiska patientpopulationen i EVER-132-002-studien medför osäkerhet om hur tillämpliga resultaten är i fråga om den finländska patientgruppen.

Med anledning av det öppna studieupplägget och den lilla patientpopulationen i TROPiCS-02- och EVER-132-002-studierna finns det skäl att förhålla sig avvaktande till de resultat som rör

den hälsorelaterade livskvaliteten. Bortsett från några undantag var resultaten av subgruppsanalyserna i studierna främst likartade som för hela studiepopulationen.

Jämfört med de tidigare säkerhetsresultaten om sacituzumabgovitekan gjordes inga nya betydande observationer om säkerhetsresultaten av TROPiCS-02- och EVER-132-002-studierna. Till de vanligaste negativa händelserna under behandlingen var neutropeni, diarré, illamående och håravfall.

Baserat på HNS data från det verkliga livet avstannade sjukdomsförloppet hos mindre än hälften av patienterna (44 %). Några patienter fick respons för cirka ett år. Mer än hälften (55 %) gagnades inte av behandlingen och därför var antalet behandlingar i regel enbart tre cykler.

I Fimeas bedömningsyttrande har kostnaderna för sacituzumabgovitekan jämförts med de kemoterapier som hade använts i TROPiCS-02-studien. Kostnaderna för behandling med sacituzumabgovitekan är högre än kostnaderna för kemoterapi. Skillnaden i kostnaden för behandling med sacituzumabgovitekan och kostnaden för kemoterapi under en månad är 7 300–12 000 euro beroende på cytostatikum. Kostnaden för behandling med sacituzumabgovitekan under hela vårdperioden (5,8 månader) är ungefär 60 000 är högre än kostnaden för kemoterapi (vårdperioden är 3,6 månader).

Finland har inte utvärderat kostnadseffekten av sacituzumabgovitekan jämfört med en vanlig behandling av avancerad HR+- och HER2-negativ bröstcancer. Enligt andra länders beräkningar av kostnadseffekten är den inkrementella kostnadseffektivitetskvoten 200 000–300 000 euro per QALY jämfört med kemoterapin (Fimeas bedömningsyttrande). Enligt bedömningsmyndigheterna i andra länder är kostnaden för sacituzumabgovitekan hög och vid ibruktande har det krävts prisförhandlingar.

Allmän inforuta i sammanfattningarna

Detta är en sammanfattning av en rekommendation som tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvården har godkänt. Själva rekommendationen och bakgrundsmaterialet finns på finska på tjänsteutbudsrådets webbplats, under [valmiit suositukset](#).

Sammanfattningarna på [svenska](#) och [engelska](#) finns också på webbplatsen.

Tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvården finns i anslutning till social- och hälsovårdsministeriet och har till uppgift att ge rekommendationer om vilka hälso- och sjukvårdsmetoder som ska höra till den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. Du kan läsa mer om tjänsteutbudet inom hälso- och sjukvården på [tjänsteutbudsrådets webbplats](#).