

17.6.2021

STM051:00/2020

VN/8329/2021

TIIVISTELMÄ PALKON SUOSITUKSESTA ATETSOLITSUMABIN, ETOPOSIDIN JA KARBOPLATIININ YHDISTELMÄHOITO LEVINNEEN PIENISOLUISEN KEUHKOSYÖVÄN ENSILINJAN HOIDOSSA

Suositus on hyväksytty Palkon kokouksessa 17.6.2021.

Suosituksen mukaan atetsolitsumabin, etoposidin ja karboplatiinin yhdistelmähoito ei kuulu kansalliseen palveluvalikoimaan levinneen pienisoluisen keuhkosyövän ensilinjan hoidossa. Palveluvalikoimaneuvoston mukaan yhdistelmähoidon vaikuttavuus on vähäinen ja kustannukset korkeat suhteessa sen hoidolliseen arvoon.

Atetsolitsumabin yhdistelmähoito on tarkoitettu levinneen pienisoluisen keuhkosyövän ensilinjan hoitoon. Atetsolitsumabi on PD-L1 -vasta-aine, joka lisää immuunijärjestelmän kykyä hyökätä syöpäsoluja vastaan ja hidastaa sairauden etenemistä. Suositus perustuu kaksoissokkoutettuun faasin III IMpower133 -tutkimukseen, jossa potilaat satunnaistettiin tutkimuksessa atetsolitsumabi-ryhmään (atetsolitsumabi + etoposidi + karboplatiini, n = 201) tai lume-ryhmään (lume + etoposidi + karboplatiini, n = 202).

Atetsolitsumabin, etoposidin ja karboplatiinin yhdistelmähoitoa saaneilla potilailla elossaoloajan mediaani oli kaksi kuukautta pidempi kuin potilailla, jotka saivat atetsolitsumabin sijaan lumetta (12,3 vs. 10,3 kuukautta), kun seuranta-aika oli keskimäärin 14 kuukautta. Yhden vuoden elossaolo-osuudet olivat atetsolitsumabi yhdistelmähoitoryhmässä 52 % ja lume-ryhmässä 38 %. Kahden vuoden elossaolo-osuudet olivat vastaavasti 22 % ja 17 %. Myös elossaoloaika ennen taudin etenemistä oli hieman pidempi atetsolitsumabi-ryhmän potilailla. Ero tutkimusryhmien välillä tuli esille vasta ylläpitovaiheessa, joten atetsolitsumabi saattaa tuoda lisähyötyä sellaisille potilaille, jotka etenevät ylläpitovaiheeseen. Toistaiseksi ei ole tunnistettu selkeitä hoidon tehoa ennustavia tekijöitä. Tutkimuspotilaat olivat

nuoria (mediaani-ikä 64 vuotta) ja hyväkuntoisia verrattuna suomalaisiin keuhkosyöpöpotilaisiin.

Hoidon lisäkustannus nyt kliinisessä käytössä olevaan etoposidin ja karboplatiinin yhdistelmähoitoon verrattuna on merkittävä, noin 50 000 euroa. Fimean arvion mukaan hoitoon soveltuvia potilaita on Suomessa vuosittain 114–145.

Pienisoluihin keuhkosyöpä on nopeasti etenevä keuhkosyövän alatyyppejä, joka lähettää varhain etäpesäkkeitä. Yli puolella potilaista tauti on levinnyt jo toteamisvaiheeseen. Suomessa todetaan vuosittain noin 370 uutta tautitapausta. Suomen Syöpärekisterin mukaan vuosina 2014 – 2018 diagnosoiduilla potilailla elossaoloajan mediaani oli 4,5 kuukautta.

Tämä on tiivistelmä terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto Palkon hyväksymästä suosituksesta. Varsinaisen suosituksen ja sen taustamateriaalin löydät Palkon kotisivuilta [valmiiden suositusten sivulta](#).

Kotisivuilta löydät myös tiivistelmän [ruotsin-](#) ja [englanninkieliset](#) versiot.

Palko toimii sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä ja sen tehtävänä on antaa suosituksia terveydenhuollon menetelmien kuulumisesta julkisesti rahoitettuun terveydenhuoltoon. Lisätietoja terveydenhuollon palveluvalikoimasta voit lukea [Palkon kotisivuilta](#).