



NT-rådet 26 juni 2024

Deltagare

NT-rådet

Åsa Derolf, ordförande, Region Stockholm
Mårten Lindström, vice ordf. Sydöstra regionen
Anders Bergström, Norra regionen (punkt 6)
Maria Palmetun Ekbäck, Region Mellansverige
Anna Lindhé, Västra regionen
Rickard Malmström Reg. Stockholm-Gotland
Kristina Aggefors, Region Stockholm
Oskar Ahlberg, riksförbundet för sällsynta sjd.
Gustaf Befrits, Region Stockholm
Lena Gustafsson, VGR
Lena Ivö, SKR
Jan Liliemark, SKR
Ricard Nergårdh, Region Uppsala
Mikael Svensson, SKR (punkt 6, 12)
Kenneth Villman, NAC

Från Livscykel och Marknad

Elisabet Andersson, Region Västmanland
Ulrika Eriksson Krebs, VGR
Love Linnér, Region Stockholm
Berit Nilsson, Region Skåne
Ulf Törnqvist, Region Stockholm

Gäster

TLV (punkt 3)
Kari Johansen, Folkhälsomyndigheten (punkt 3)
Frida Kasteng, Folkhälsomyndigheten (punkt 3)
Emeli Månsson, NPO infektion (punkt 8)

Frånvarande

Maria Landgren, Södra regionen
Marianne Aufrecht Gustafsson, Reg. Stockholm
Lars Sandman, Linköpings universitet

1. Inledning

Åsa Derolf inledde mötet. Maria Palmetun Ekbäck utsågs till justeringsperson. Ingen mötesdeltagare hade jäv att deklarerat för dagens ärenden. Protokollen från NT-rådets möten 29 maj och 12 juni godkändes.

2. Tidiga bedömningsrapporter

Fyra tidiga bedömningsrapporter från horisontspaningsarbetet presenterades.

Erdaftinib vid urotelialcancer

Erdaftinib är ett kommande läkemedel vid avancerad urotelialcancer med aktiverad FGFR vid sjukdomsprogress trots behandling med PD-(L)1-hämmare. Läkemedlet administreras peroralt en gång dagligen i 21-dagarscykler.

Beslut: ingen nationell samverkan via NT-rådet för erdaftinib. Läkemedlet kan värderas hälsoekonomiskt genom att läkemedelsföretaget gör en ansökan till TLV om att det ska omfattas av läkemedelsförmånerna.



Belzutifan vid von Hippel Lindaus sjukdom

Belzutifan är ett kommande läkemedel vid von Hippel-Lindaus sjukdom med associerad njurcellscancer, hemangioblastom i centrala nervsystemet eller neuroendokrina tumörer (pNET). Det administreras peroralt en gång dagligen till progress. Belzutifan medför att tiden till operation kan skjutas upp. Patientgruppen omfattas av nationell högspecialiserad vård. Beslut: ingen nationell samverkan via NT-rådet för belzutifan. Läkemedlet kan värderas hälsoekonomiskt genom att läkemedelsföretaget gör en ansökan till TLV om att det ska omfattas av läkemedelsförmånerna.

Vorasidenib vid lågradigt gliom

Vorasidenib är ett kommande läkemedel vid kvarvarande/återkommande gliom grad 2, med IDH1- eller IDH2-mutation för patienter som endast genomgått kirurgisk behandling. Det administreras peroralt dagligen.

Beslut: ingen nationell samverkan via NT-rådet för vorasidenib. Läkemedlet kan värderas hälsoekonomiskt genom att läkemedelsföretaget gör en ansökan till TLV om att det ska omfattas av läkemedelsförmånerna.

Imetelstat vid myelodysplastiskt syndrom (MDS)

Imetelstat är ett kommande läkemedel avsett för transfusionsberoende anemi hos vuxna patienter med låg eller intermediär-1 risk MDS, utan deletion (5q), som har recidiverat efter, är refraktära för, eller som inte bedöms lämpade för behandling med erythropoietinstimulerande medel. Det ges intravenöst var fjärde vecka.

Beslut: Imetelstat omfattas av nationell samverkan via NT-rådet. En hälsoekonomisk värdering beställs från TLV med prioritet 3.

3. TLV – Abrysvo

TLV presenterade en hälsoekonomisk värdering för Abrysvo för aktiv immunisering för att förebygga nedre luftvägssjukdom orsakad av RSV.

4. Diskussion efter TLV:s presentation

TLV:s underlag diskuterades.

5. Reblozyl

Elisabet Andersson presenterade ett förslag till rekommendation om att avstå från att använda Reblozyl vid myelodysplastiskt syndrom.

En randomiserad studie ligger till grund för godkännandet. Osäkerheten i det vetenskapliga underlaget bedömdes måttlig. Förekomsten av tillståndet bedömdes vanligt. Sjukdomen i sig har en hög svårighetsgrad, men eftersom läkemedlet inte påverkar själva sjukdomen, utan transfusionsbehovet, bedömdes svårighetsgraden lägre.

Beslut: Rekommendationen fastställdes och publiceras.



6. Läkemedel vid Pompes sjukdom

NT-rådet har sedan tidigare beslutat om nationell samverkan för läkemedelsbehandling av Pompes sjukdom. Marknadsfunktionen presenterade inkomna priserbjudanden.

7. Leqvio

Läkemedelsföretaget som marknadsför Leqvio har inkommit med ett önskemål om att vidga rekommendationen för Leqvio. Läkemedlet kan användas för behandling av hyperkolesterolemi och blandad dyslipidemi.

Nuvarande avtal för Leqvio löper ut i september. I samband med diskussion om avtalsförlängning lyfts frågan om eventuell vidgning av rekommendationen.

8. Shingrix

Emeli Månsson, ordförande i NPO infektionssjukdomar deltog.

Folkhälsomyndighetens hälsoekonomiska värdering av Shingrix mot bältros diskuterades. Patienter som är immunsupprimerade bedömdes vara prioriterade.

Det finns behov av att definiera vilka patientgrupper som ska räknas som immunsupprimerade, till exempel vilken läkemedelsbehandling som ger betydande immunsuppression.

9. Shingrix – nästa steg

En grupp med infektionsläkare och andra relevanta specialister tillfrågas om att stötta NT-rådet kring definition av riskgrupper med mera.

10. Lunsumio

Utifrån TLV:s hälsoekonomiska värdering definierades ett förhandlingsuppdrag för Lunsumio, ett läkemedel för behandling av follikulärt lymfom.

11. Beyfortus

Rekommendationen för Beyfortus, förebyggande mot RS-virusinfektion, har uppdaterats utifrån att vårens förhandlingar inte lett till något avtal. Läkemedlet bör användas för barn i riskgrupp 1, men inte för övriga grupper.

Beslut: rekommendationen fastställdes och publiceras.

12. Erivedge

Det finns sedan tidigare en rekommendation om att avstå från att använda Erivedge vid basalcellscancer eftersom det saknas hälsoekonomisk värdering. Det är ett läkemedel som förskrivs på recept, men som inte omfattas av läkemedelsförmånerna. Odomzo är ett liknande läkemedel som inte omfattas av nationell samverkan. Ett vårdprogram för basalcellscancer är under framtagande. NAC föreslår att läkemedlen inte bör användas mer än i undantagsfall, och då efter beslut på multidisciplinär konferens och under förutsättning att behandlingen ges intermittent.



Beslut: rekommendationen för Erivedge arkiveras och nationell samverkan via NT-rådet avslutas.

13. PD-(L)1-hämmare

Från 1 juli finns ett nytt avtalat pris för Imfinzi. Det innebär att fler indikationer kan betraktas som kostnadseffektiva och därmed omfattas av NT-rådets generella rekommendation för PD-(L)1-hämmare. Webbplatsen uppdateras med information om att Imfinzi rekommenderas vid gallvägscancer, levercellscancer och icke-småcellig lungcancer.

Keytruda vid icke-småcellig lungcancer

Det finns data kring överlevnad som NT-rådet inte tog del av vid förra beslutstillfället. Rekommendationen ändras från att avstå till kan användas för neoadjuvant + adjuvant behandling av icke-småcellig lungcancer.

Tevimbra vid esofaguscancer

Tevimbra är ett nytt läkemedel i gruppen PD-(L)1-hämmare. Företaget har ännu inte erbjudit ett pris som möjliggör att läkemedlet kan omfattas av den generella rekommendationen. Det beslutades att i nuläget rekommendera regionerna att avvakta med att använda Tevimbra.

Information om uppdaterad arbetsprocess från januari 2025 för PD-(L)1-hämmare publiceras på webbplatsen.

14. CAR-T-terapi

Indikationer för CAR-T-terapi diskuterades.

Kymriah vid follikulärt lymfom i tredje linjen

Förhandlingar har inte lett till att behandling kan rekommenderas. En rekommendation om att avstå från behandling tas fram till första mötet i augusti.

Yescarta vid follikulärt lymfom i fjärde linjen

Vårdprogramgruppen tillfrågas kring behov av behandling i sen linje.

Abecma vid multipelt myelom

En randomiserad fas III-studie finns och behandling i tredje linjen bedömdes relevant. En hälsoekonomisk värdering beställs från TLV med prioritet 2.

Tecartus vid ALL

Förhandlingar har lett till att behandling kan rekommenderas vid akut lymfatisk leukemi (ALL). En rekommendation tas fram till NT-rådets nästkommande möte.

15. Marknad och förhandling

Mikael Svensson och Lena Gustafsson informerade om pågående förhandlingar.

Protokollförare

Kristina Aggefors

Justeras

Åsa Derolf

Maria Palmetun Ekbäck