



NT-rådet 7 maj 2025

Deltagare

NT-rådet

Åsa Derolf, ordförande, Region Stockholm
Anders Bergström, Norra regionen
Maria Palmetun Ekbäck, Region Mellansverige
Maria Landgren, Södra regionen
Anna Lindhé, Västra regionen
Kristina Aggefors, Region Stockholm
Oskar Ahlberg, riksförbundet för sällsynta sjd.
Gustaf Befrits, Region Stockholm
Lena Gustafsson, VGR
Marianne Aufrecht Gustafsson, Reg. Stockholm
Lena Ivö, SKR
Jan Liliemark, SKR
Ricard Nergårdh, Region Uppsala
Lars Sandman, Linköpings universitet
Mikael Svensson, SKR
Kenneth Villman, NAC

Från Livscykel och Marknad

Elisabet Andersson, Region Västmanland
Ulrika Eriksson Krebs, VGR
Aryoutha Asmar Talani, Region Östergötland

Gäster

Karolina Törneke, Läkemedelsverket
Charlotte Söderberg Nyhem, Läkemedelsverket
Kristina Dunder, Läkemedelsverket
Nathalie Eckard, TLV
Stefan Borg, TLV

Frånvarande

Rickard Malmström Reg. Stockholm-Gotland
Mårten Lindström, vice ordf. Sydöstra regionen

1. Inledning

Åsa Derolf inledde mötet. Maria Landgren utsågs till justeringsperson. Ingen ledamot hade jäv att deklarerat för dagens ärenden.

Föregående protokoll godkändes.

2. Prolastina och Respreeza

Karolina Törneke, Charlotte Söderberg Nyhem och Kristina Dunder medverkade från Läkemedelsverket och redogjorde för de vetenskapliga underlagen för Prolastina och Respreeza vid alfa-1-trypsinbrist.

Medverkade gjorde också Nathalie Eckard och Stefan Borg från TLV som arbetar med de hälsoekonomiska värderingarna för läkemedlen.

Respreeza är centralt godkänt medan Prolastina är nationellt godkänt. Läkemedlen har inte varit föremål för nationell samverkan vid godkännandet utan har nominerats till NT-rådet av Region Skåne då hälsoekonomisk värdering saknats och användningen bedömts ojämlig.



Det finns inga nya data efter godkännandet som utretts av någon läkemedelsmyndighet i EU. Läkemedelsverket bedömer att läkemedlen är likvärdiga.

3. Marknad och Förhandling

Mikael Svensson och Lena Gustafsson rapporterade från pågående förhandlingsuppdrag.

4. Qalsody

Elisabet Andersson presenterade ett förslag till rekommendation för Qalsody (tofersen) i vilken regionerna rekommenderas att avstå från användning.

Studierna som gjorts för Qalsody har inte visat signifikant effekt av behandlingen. Datan bedömdes för bristfällig i nuläget, rekommendationen omprövas när mer data tillkommer.

Beslut: rekommendationen fastställdes och publiceras tillsammans med en nyhetstext på webbplatsen.

5. Qarziba

Det finns en positiv rekommendation för Qarziba (dinutuximab beta) första linjens behandling av högriskneuroblastom, men inget avtal har tecknats. Försäljningsstatistik visar att användningen av Qarziba har ökat de senaste åren.

Vårdprogram-gruppen har informerat om att ett internationellt behandlingsprotokoll har följts vilket har gett en utökad användning. I Sverige diagnostiseras cirka 8 barn med högriskneuroblastom varje år.

Ärendet återkommer för diskussion, regionalt upphandlade priser sammanställs.

6. Adcetris

Adcetris (brentuximab vedotin) är godkänt vid flera olika indikationer men subventioneras endast som förbehandling för patienter som ska genomgå en allogen stamcellstransplantation om patienten förväntas behöva högst 6 behandlingscykler samt vid monoterapi.

En ny indikation har fått positive opinion av EMA: Adcetris is indicated for adult patients with previously untreated CD30+ Stage IIB with risk factors, Stage III or Stage IV HL in combination with etoposide, cyclophosphamide, doxorubicin, dacarbazine, dexamethasone (BrECADD).

Beslut: en rekommendation om att avvakta med behandling tas fram och diskussion förs med TLV och företaget om hälsoekonomisk värdering av den nya indikationen.

Protokollförelse

Kristina Aggefors

Justeras

Åsa Derolf

Maria Landgren