

## Sammenligningsgrundlag for biologisk behandling af Psoriasisartrit (PSA)

<b>Målgruppe</b>	Reumatologiske afdelinger Lægemiddelkomitéer Sygehusapoteker	
<b>Udarbejdet på baggrund af</b>	Baggrundsnotat for biologisk behandling af psoriasisartrit udfærdiget af Fagudvalg for Biologisk behandling af Reumatologiske Lidelser	
<b>Godkendt af RADS</b>	8. maj 2013	Version: 2.2 Dokumentnr: 199334 Dato: Juli 2015

Sammenligningsgrundlaget er udarbejdet på basis af Baggrundsnotatet for terapiområdet. Baggrundsnotatet med referencer, behandlingsvejledning samt dette sammenligningsgrundlag kan downloades fra Danske Regioners hjemmeside, [www.regioner.dk](http://www.regioner.dk).

### Formål

Formålet med dette sammenligningsgrundlag er at sikre korrekt fastlæggelse af ækvipotente behandlinger i henhold til den godkendte behandlingsvejledning for terapiområdet.

Sammenligningsgrundlaget omfatter nye patienter og patienter der grundet manglende respons skal skifte biologisk behandling.

### Behandlingsmulighed

<b>Anbefalede doseringer:</b>	
Adalimumab	40 mg subkutan 1 gang hver 2. uge
Etanercept	25 mg subkutan 2 gange ugentligt eller 50 mg subkutan 1 gang ugentligt
Golimumab	50 mg subkutan 1 gang månedligt
Infliximab	5 mg/kg intravenøst uge 0, 2, 6 og herefter hver 8. uge
Certolizumab pegol	400 mg subkutan uge 0, 2 og 4 herefter 200 mg hver 2. uge eller 400 mg subkutan uge 0, 2 og 4 herefter 400 mg hver 4. uge
Ustekinumab	<u>Patienter ≤ 100 kg:</u> 45 mg subkutan uge 0 og 4 og herefter hver 12 uge. <u>Patienter &gt; 100 kg:</u> 90 mg subkutan uge 0 og 4 og herefter hver 12 uge.

### Behandlingskaskade

	PsA	PsA, med tidligere eller aktuell uveitis eller IBD
1. linje Ved lægemiddelrekommandationen anføres ét af lægemidlerne på baggrund af den opnåede lægemiddelpris.	<b>adalimumab, golimumab, infliximab, certolizumab pegol eller etanercept</b>	<b>adalimumab, golimumab eller infliximab</b>
2. linje og efterfølgende linjer Ved lægemiddelrekommandationen anføres lægemidlerne i vurderingsrækkefølge på baggrund af den opnåede lægemiddelpris.	<b>adalimumab, golimumab, infliximab, certolizumab pegol, etanercept eller ustekinumab</b>	<b>adalimumab, golimumab eller infliximab</b>

#### Undtagelse for valg af 1. linje:

Afdelinger som ikke råder over de ressourcer som indgår i behandling af patienter med intravenøst administreret lægemiddel, kan gå videre til næstfølgende linje med subkutan administration.

Patientantal Fagudvalgets skøn	Incidens PSA	Incidens PSA m. uveit/IBD	Prævalens PSA	Prævalens PSA m. uveit/IBD	Frafald PSA (ophør/død)	Frafald PSA m. uveit/IBD (ophør/død)
BioNaive	200	120	970	650	100	60
Skifte	150	65				

Gennemsnitsvægt for patienten med PsA i biologisk behandling, DANBIO 2013.05.21 er 81,7 kg, fordelt på 85 % ≤ 100 kg og 15 % > 100 kg\*.

Gennemsnitlig vurderet lægemiddellevetid, fagudvalgets skøn	18 måneder
-------------------------------------------------------------	------------

<b>Sammenligningsgrundlag for prioritering af lægemidlerne for 18 måneders anvendelse, hos en gennemsnitspatient som vurderes at veje 81,7 kg, fordelt på 85 % ≤ 100 kg og 15 % &gt; 100 kg*.</b>	
Lægemiddel	Sammenligningsvolumen
Adalimumab	39 penne / sprøjter a 40 mg
Etanercept	78 penne / sprøjter a 50 mg eller 156 penne / sprøjter a 25 mg
Golimumab	18 penne / sprøjter a 50 mg
Infliximab	44.935 hætteglas a 100 mg
Certolizumab pegol	42 penne / sprøjter a 200 mg
Ustekinumab*	Patienter ≤ 100 kg (85 %): 18 penne / sprøjter a 45 mg Patienter > 100 kg (15 %): 18 penne / sprøjter a 90 mg

Version	Dato	Ændring:
2.0	Maj 2013	2. vurdering
2.1	Maj 2014	Angivelse af golimumab som muligt 1. valg, certolizumab som muligt 1. valg til ptt. som ikke har uveit/IBD, og ustekinumab som muligt 2. valg til ptt. med PSA som ikke har uveit/IBD
2.2	Juli 2015	Korrigeret tal i sammenligningsgrundlaget i henhold til beregningsgrundlaget. Korrektionen medfører ingen ændring i rækkefølgen i den gældende lægemiddelrekommandation.