

2. juni 2017

Til: Bestillerforum RHF/Beslutningsforum

**Bestilling: ID-nr 2013\_009: «Helseøkonomisk evaluering av behandling med legemidlet Kadcykla (trastuzumab emtansin) sammenlignet med anbefalt standard behandling av pasienter med HER2-positiv metastatisk brystkreft som tidligere har fått behandling med Herceptin og kjemoterapi».**

### **Ny LIS-pris for trastuzumab emtansin (Kadcyla) – Oppdatering av hurtig metodevurdering:**

Roche har tilbudt ny LIS-pris for trastuzumab emtansin. En endring av denne prisen alene vil føre til en ny merkostnad pr vunnet kvalitetsjustert leveår (IKER) på ca [REDACTED] NOK. På grunn av at prisen på komparatoren (trastuzumab) har økt noe vil imidlertid ny IKER bli på ca [REDACTED] NOK.

Øvrige forutsetninger i modellen er ikke endret. Behandling med trastuzumab emtansin vil nå være aktuelt etter behandling med pertuzumab (Perjeta). Pertuzumab var ikke tatt i bruk da trastuzumab emtansin ble metodevurdert i 2014. Det er ikke kjent om bruk av pertuzumab i førstelinje kan påvirke effekt og kostnadseffektivitet av trastuzumab emtansin i andrelinje. Det mangler studiedata på dette. I den kliniske studien (EMILIA), som lå til grunn for metodevurderingen, var det kun 10 % av pasientene (51/495) som hadde fått pertuzumab før trastuzumab emtansin.

Brystkreft med spredning er en svært alvorlig sykdom. Tapet tilsvarer et absolutt prognosetap på 21 gode leveår ifølge våre tidligere beregninger.

**I den oppdaterte analysen med nye legemiddelpriser blir merkostnaden pr vunnet kvalitetsjusterte leveår ca [REDACTED] NOK. Merkostnaden per vunnet leveår blir om lag [REDACTED] NOK.**

Legemiddelverket antar at budsjettvirkningen for sykehusene ved å ta i bruk trastuzumab emtansin i andrelinjebehandling vil være om lag [REDACTED] millioner NOK per år i år fem med oppdaterte LIS-priser. Budsjettberegningene er usikre og forenklete.

Statens Legemiddelverk, 02-06-2017

Kristin Svanqvist

Enhetsleder

Marianne Rolstad  
Kirsti Hjelle

Saksbehandlere