

.....!JAG HAR FÅTT PROSTATACANCER!
NU ÄR DET KÖRT!
ELLER?



mCRPC

BEHANDLING UNDER ÅREN?

1941 – Kirurgisk kastration

1981 – LNRH agonister

1995 – Bikalutamid

1996 – Mitoxantrone (cytostatika, palliativ beh. + kortison)

2004 – Docetaxel

2010 – Kabacitaxel ("Jevtana")

2010 – Sipuleucel-T ("Provenge", immunterapi, avregistrerat)

2011 – Abirateron ("Zytiga")

2012 – Enzalutamid ("Xtandi")

2013 – Radium-223

2020 – Rucaparib (PARP hämmare, tillhandahålles ej)

 Olaparib (PARP hämmare, "Lynparza", BRCA-muterad Pc)

2021 - Erleada och Nubeqa

2022 - **Pluvicto**

"Det har hänt så mycket positivt inom prostatacenvården de senaste åren som jag tidigare inte trodde skulle hända under hela min livstid".

Sa Ingela för några år sedan!

Ni kanske såg henne i Mustasch?



Ingela Franck Lissbrant, onkolog vid Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg och regional processägare för prostatacancer/onkologi i Västra Götalandsregionen.

Patentet går ut första veckan i september **2022!**



Patentet går ut **2026.**



Inget patent
Flera fabriker

GODKÄNDA KONKURRENTER ZYTIGA

- Abirateron Avansor
- Abirateron Sandoz
- Abirateron Tiefenbacher
- Abiraterone Accord
- Abiraterone Fresenius
- Abiraterone Glenmark
- Abiraterone Krka
- Abiraterone Medac
- Abiraterone Mylan
- Abiraterone Orion
- Abiraterone Stada
- Abiraterone Zentiva

GENERISKT NAMN RESPEKTIVE VARUNAMN

Zytiga

Abirateron

Xtandi

Enzalutmaid

Nubeqa

Darolutamid

Erleada

Apalutamid

Xofigo

Radium-223

Lynparza

Olaparib

Docetaxel

Docetaxel

Jevtana

Cabazitaxel

Pluvicto

Lutetium 177

NOVEL ANTIANDROGENS (NOVA) – GODKÄNDA INDIKATIONER / INGÅENDE I HÖGKOSTNADSSKYDDET

SJUKDOMSSTADIUM	LÄKEMEDEL (X anger godkänd indikation och ingående i högkostnadsskyddet om inte annat anges)			
	Zytiga ⁽¹⁾ (abirateron)	Xtandi (enzalutamid)	Erleada (apalutamid)	Nubeqa (darolutamid)
nmCRPC ⁽²⁾ icke metastaserad kastrationsresistent		X	X	X
mHSPC metastaserad hormon- känslig + ADT ⁽³⁾	X ⁽⁴⁾	X	X	
mCRPC metastaserad, inga eller milda symtom, ADT sviktar, cyto inte indicerat	X	X		
mCRPC sjukdomen har fort- skridit under eller efter cyto	X	X		

Anmärkning (1) Ges alltid tillsammans med prednison eller prednisolon

(2) nmCRPC kallas ibland M0CRPC

(3) AndrogenDeprivationsTerapi (ADT), eller mer ospecifikt hormonell behandling

(4) Ingår i högkostnadsskyddet endast när docetaxel (cytostatikum/cellgift) +
ADT inte är lämpligt

LYNPARZA - OLAPARIB



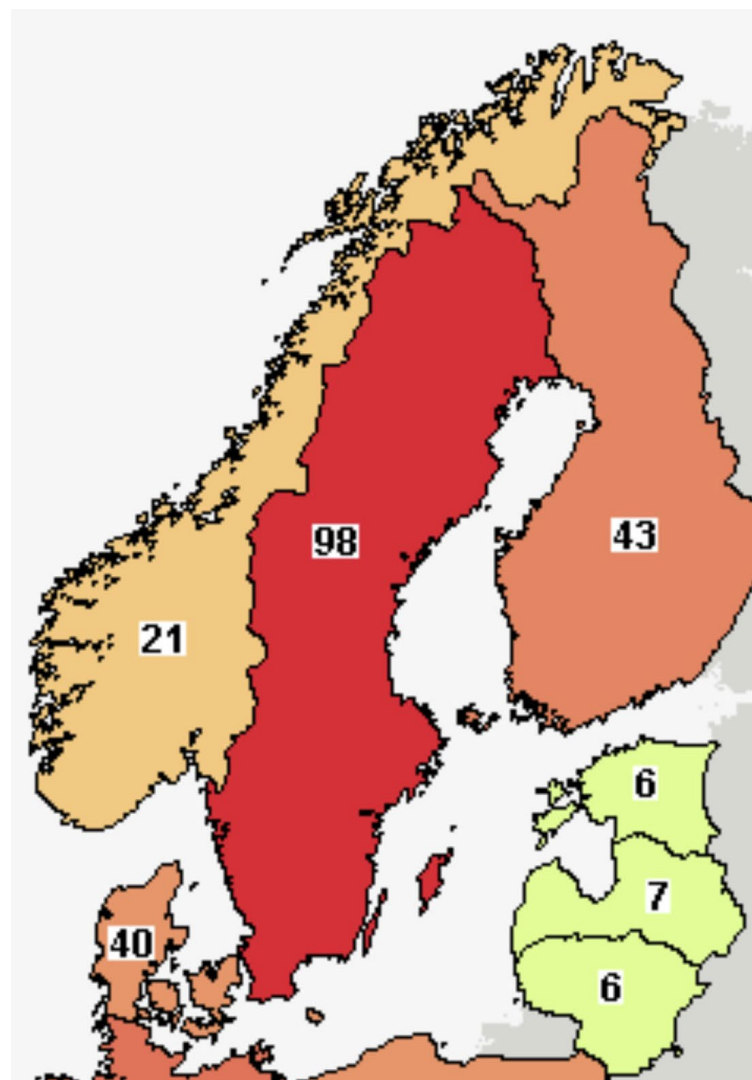
- PARP-hämmare.
- Mutationer i BRCA1 eller BRCA2-genen. ADT slutat fungera och fått även annan behandling, bl.a. hormonellt läkemedel.
- Cirka 5-10 procent av männen med Pc före 60 års ålder och som har förstegradssläktingar med bröstcancer, äggstockscancer, prostatacancer eller bukspottkörtelcancer har denna genförändring.

ClinicalTrials.gov

3389 (21 april 2022) studier pågår i hela världen när det gäller prostatacancer och läkemedel.

Några få exempel

Abirateron	354
Enzalutamid	289
Apalutamide	94
Darolutamide	41
Olaparib	37
Rucaparib	14
Niraparib	19
Radium-223	100
Lutetium-177	50
Osteodex	3



UTVECKLING AV NYA LÄKEMEDEL

Klinisk utveckling – Fas I-III

- Fas I På litet antal friska, frivilliga
Hur mycket tas upp? Biverkningar?
- Fas II Något större antal personer – med sjukdomen
Effekt och optimal dos. Mot placebo.
- Fas III Upp till flera tusen patienter.
Mot referensbehandling/placebo.
Multicenter. Dubbelblind.

LUTETIUM PSMA PÅ DOCRATES

Men det är väl viktigt att det finns tillräckligt med evidens?

– Det finns tillräcklig evidens för denna metod, hävdar Timo Joensuu.

Man har rapporterat flera patientserier som har svarat bra på behandlingen även efter att de har fått alla cytotatika- och hormonbehandlingar som står till buds, uppger han.

De randomiserade studierna, som eftersträvar att visa att patienterna – förutom att de svarar på behandlingen i form av exempelvis sänkt PSA-värde – dessutom lever längre än patienter som inte får behandlingen, är redan igång, framhåller Timo Joensuu.

– Men tyvärr kommer vi att få vänta i flera år på resultaten av dessa studier, säger han.



Timo Joensuu



Ola Bratt

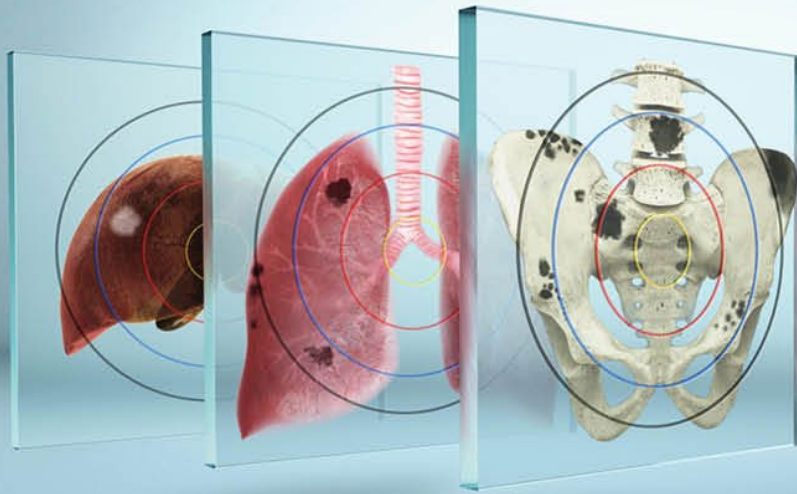
” Oansvarigt och motbudande att exploatera obotligt sjuka patienters hopp om ett sista halmstrå ”

Kostnaden är hög och en del patienter får svåra biverkningar, menar han.

Det handlar inte bara om lättare biverkningar som torra munslimhinnor, som ändå kan vara besvärande för patienten, enligt Ola Bratt.

– Behandlingen kan även ge allvarig benmärgspåverkan, en biverkning som drabbade en tredjedel av de 30-talet patienter som deltog i en studie av Lu-177 PSMA vid ett cancercentrum i Melbourne, säger Ola Bratt.

– Visst, det finns anledning att tro att Lu-177-PSMA kommer att bli ett värdefullt behandlingstillskott för många män med prostatacancer. Men vi måste ta reda på vilka som ska behandlas och vilka som inte ska det, innan vi sprider behandlingen i rutinsjukvård. För att definiera indikationen behövs stora randomiserade studier, säger han



mCRPC, metastatic castration-resistant prostate cancer;
PSMA+, prostate-specific membrane antigen positive.



**Target PSMA+ mCRPC
wherever it goes—
bone, nodal, and
visceral metastases**



- 177Lu-PSMA-617
- Godkänt av FDA i USA i mars
- Får användas som tredje linjens behandling efter kemo (docetaxel) och en omgång nya hormoner
- Godkännande i UK i juni
- Godkännande EMA (EU) i oktober
- Planer för att köra igång på några sjukhus efter EMA-godkännande
- Pris kommer väl att diskuteras i NT-rådet

På några regionsjukhus i landet planeras för klinisk prövning med lutetium. Min bedömning är att detta faller när EMA godkänt Pluvicto.



NOW APPROVED)

**Gallium Ga 68 gozetotide
PSMA PET imaging for patients
with prostate cancer**

 **LOCAMETZ[®]**
Kit for the preparation of
gallium Ga 68 gozetotide
INJECTION FOR INTRAVENOUS USE

- Samtidigt med Pluvicto godkändes Locamets för PSMA-PET
- 68Ga-PSMA-11
- Kit för PET-undersökning

TRIPPELBEHANDLING

ADT +
CYTOSTATIKA +
NUBEQA

ADT +
ZYTIGA +
PREDNISOLON
med eller utan
XTANDI

Behandlingen flyttas alltså tidigare i sjukdomsförloppet – ingen godkänd subvention idag! Hur ställer sig betalarna?

VACCINER

RhoVac – Lund

- Läkemedelskandidaten *Onilcamotide*
- Fas II
- Bygger på att ca-celler innehåller proteinet RhoC
- Triggas igång immunförsvaret
- Förhindrar metastaser

”Superentreprenören” Sara Mangsbo Uppsala universitet

- Delägare i fyra olika bolag inom vaccinområdet
- Telomeras – liten del av en kromosom
- *UV-1-vaccin* är ett telomerasvaccin
- Används till varje form av cancer
- Färdigt vaccin redan 2023-2024

INNOVATIONSTAKTEN ÄR ALLTSÅ HÖG MEN HUR VÄLFYLLED ÄR KISTAN? OCH VILKEN ANDEL FÅR VI?



HUR MYCKET BETALAR EGENTLIGEN REGIONERNA FÖR LÄKEMEDLEN? (2021)

- Totalt 61 läkemedel har sidoöverenskommelser
- Det samlade försäljningsvärdet är 6,2 mdr
- 6,2 mdr är 17 % av försäljningen inom förmånen
- Återbäringen är 2,7 mdr
- Av återbäringen går 60% till regionerna, 40% till staten
- Det procentuella återbäringen är alltså 43%

”VÅRA” LÄKEMEDEL SOM OMFATTAS AV SIDOÖVERRENSKOMMELSER

	Gäller fr.o.m.	Gäller t.o.m.	I förmån fr.o.m.	Försäljnings- värde jan -21 till dec -21 (tkr)
Xtandi	2019-06-01	2022-05-31	2015-07-01	534 479
Zytiga	2019-06-01	2022-05-31	2015-06-01	330 632
Erleada	2021-05-01	2023-04-30	2022-04-30	29 117
Nubeqa	2021-05-01	2023-04-30	2021-05-01	9 968
Summa:				904 196

VAD BETALAR REGIONERNA FÖR "VÅRA" LÄKEMEDEL?

LÄKEMEDEL	FÖRPACKNING	PRIS PÅ APOTEK	PRIS EFTER 43% ÅTERBÄRING
Xtandi	4x28	25.546	14.561
Zytiga	56	25.542	14.559
Erleada	4x28	29.411	16.764
Nubeqa	112	30.576	17.428

RÄMKNAR HELA SVENSKA SJUKVÅRDEN OM VI FÅR DE LÄKEMEDEL VI ÄR I BEHOV AV?

Total försäljning av Z, X, E och N : 904 mkr

Totala hälso- och sjukvårdskostn.: 515 mdr

904 mkr = **0,18 %** av hälso- o sjv.kostn.

Men om den egentliga kostnaden är 57% av

904 mkr = 515 mkr så blir det

0,1% av hälso- och sjv. kostn

Slutsats – säg aldrig att läkemedlen är dyra.



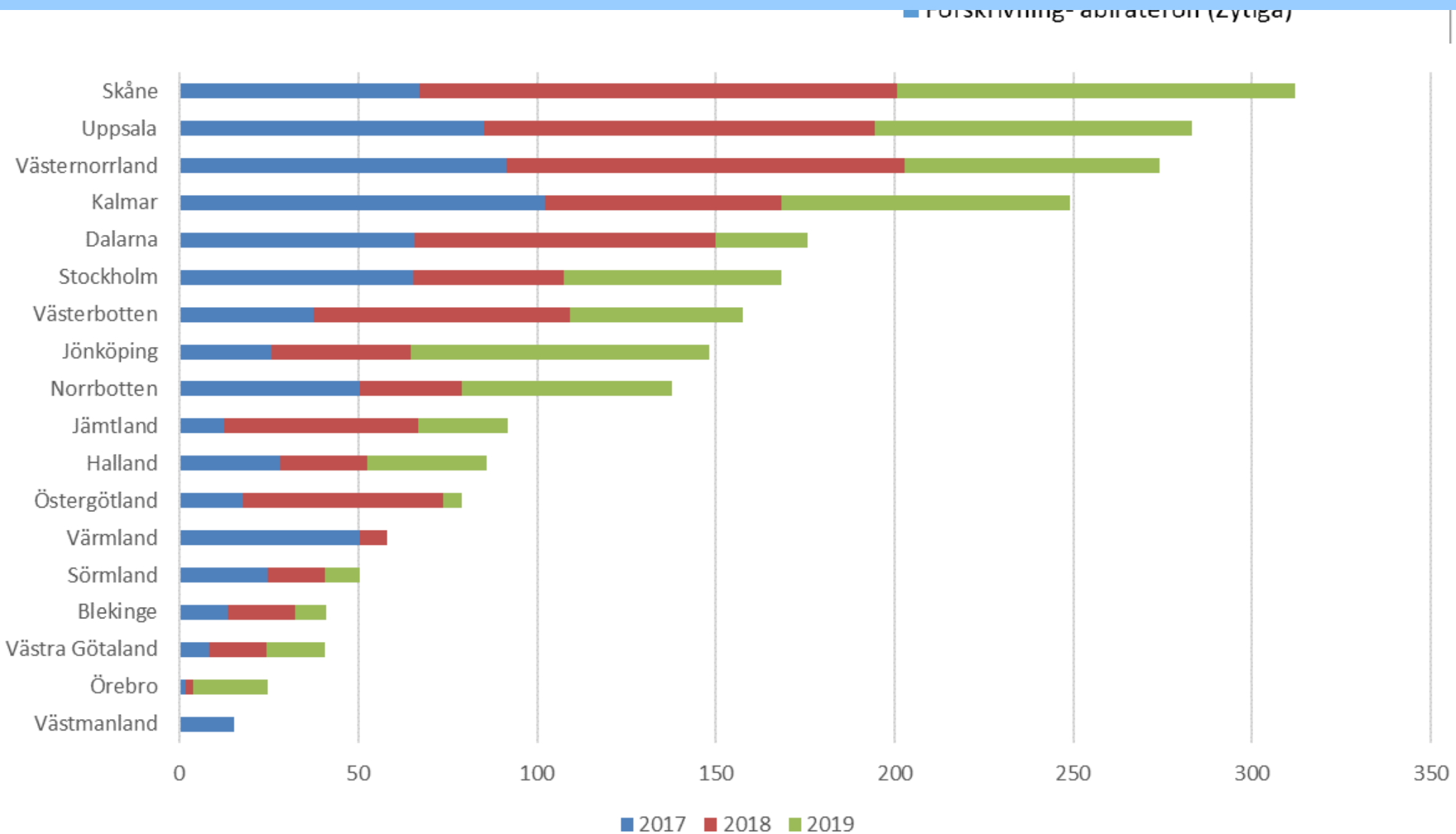
VART GÅR REGIONENS ÅTERBÄRING?



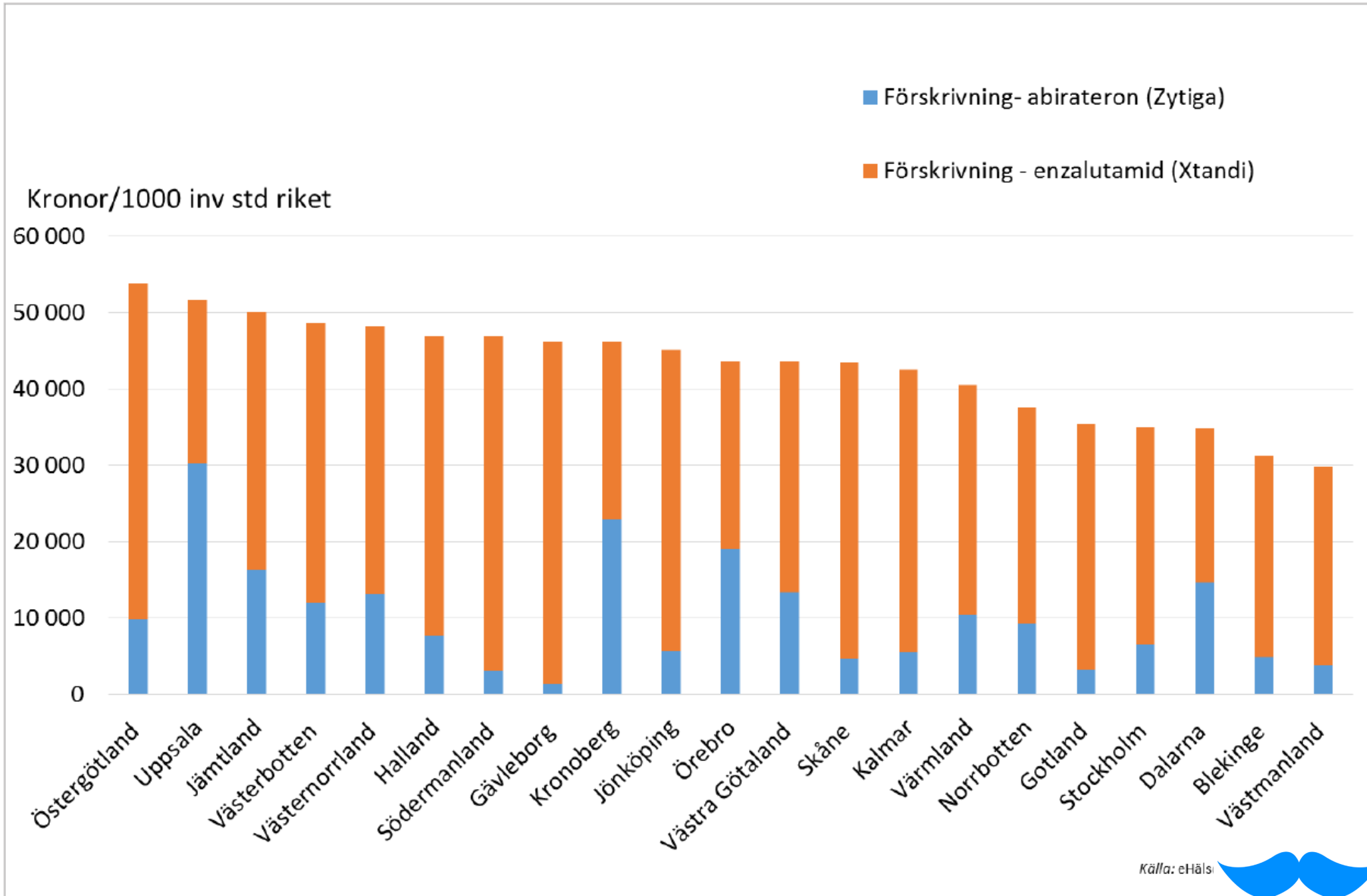
**FÅR EN PROSTATAKÄNSLESLIG PATIENT
TILLGÅNG TILL DE NYA MODERNA
LÄKEMEDLEN I SAMMA UTSTRÄCKNING
VAR HAN ÄN BOR?**

SVARET ÄR TYVÄRR NEJ!

REGIONALA SKILLNADER ANTAL FÖRPACKNINGAR/100 000 MÄN JEVTANA (CABAZITAXEL) 2017, 2018, 2019



Figur 1. Zytiga & Xtandi Försäljning under okt 2017 – sep 2018 per landsting/region på recept, Kronor/ 1000 invånare std riket (ålder & kön)



Källa: eHälsa



MUSTASCHKAMPEN



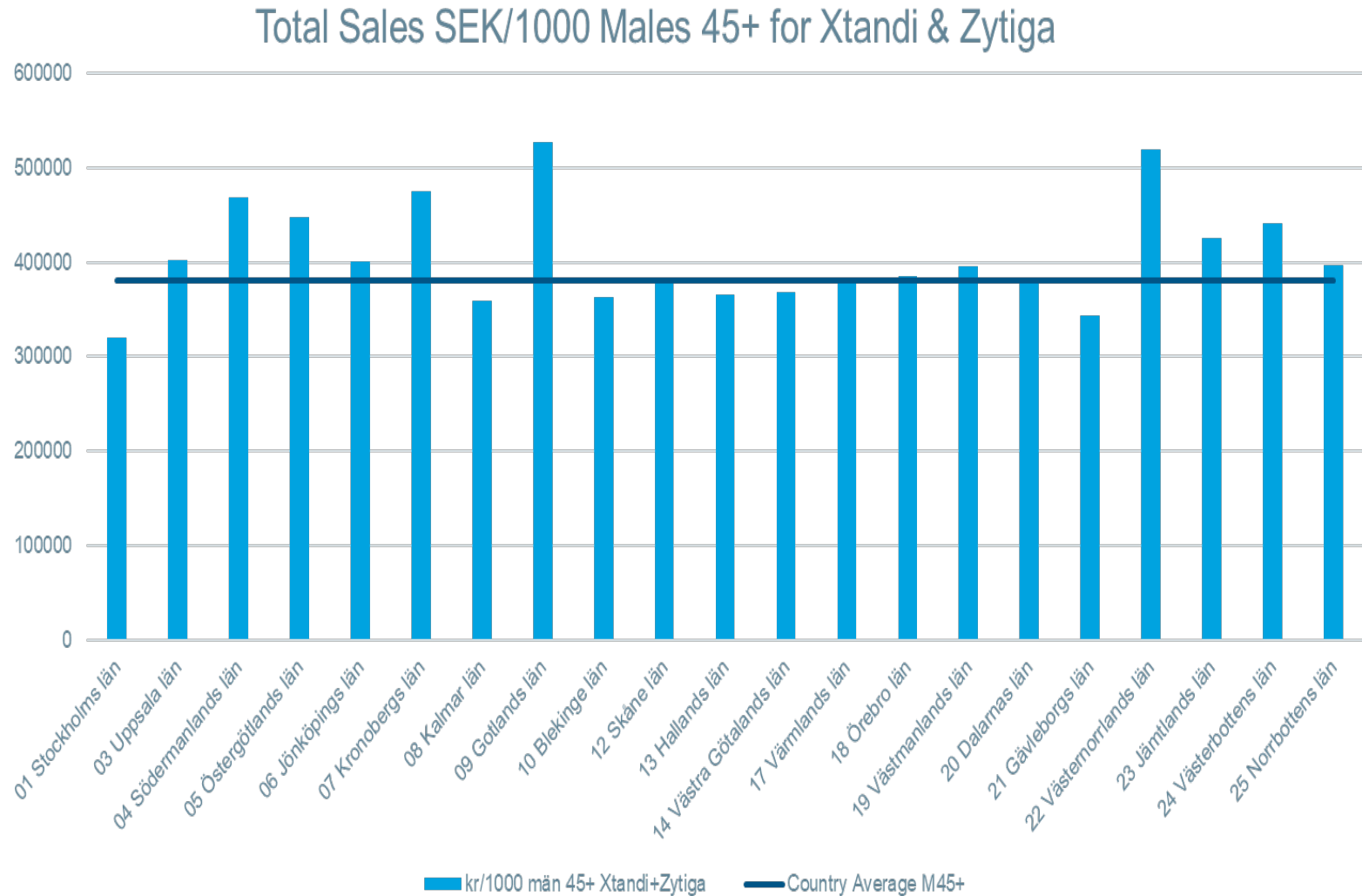
Consumption of Prostate Cancer Pharmaceuticals by Male population 2021

Population data from SCB 2021

*Sales data: IQVIA Sweden Sell-Out data
2021*

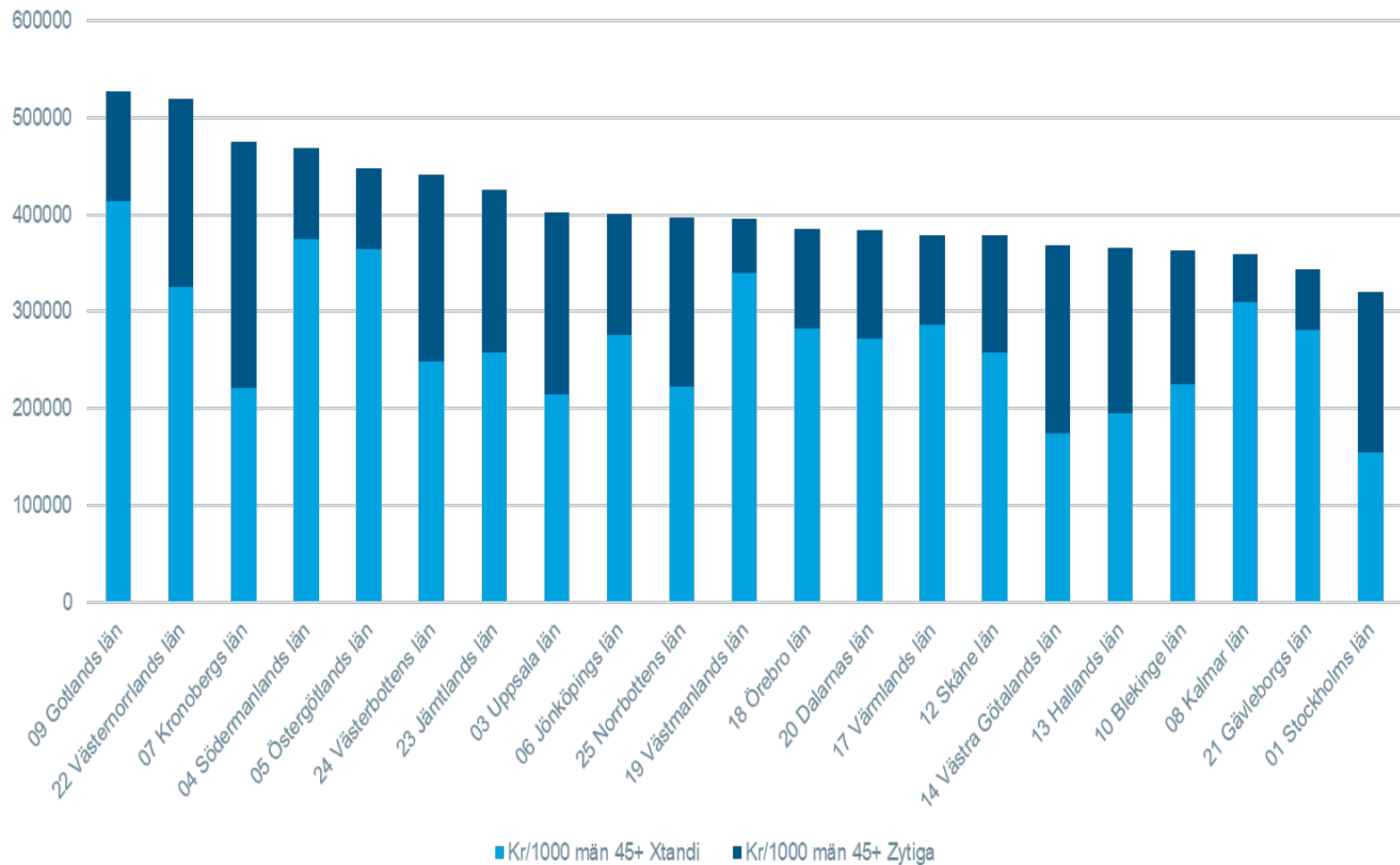
Jonas Holm, Katja af Klercker
IQVIA
2022

Xtandi and Zytiga M45+



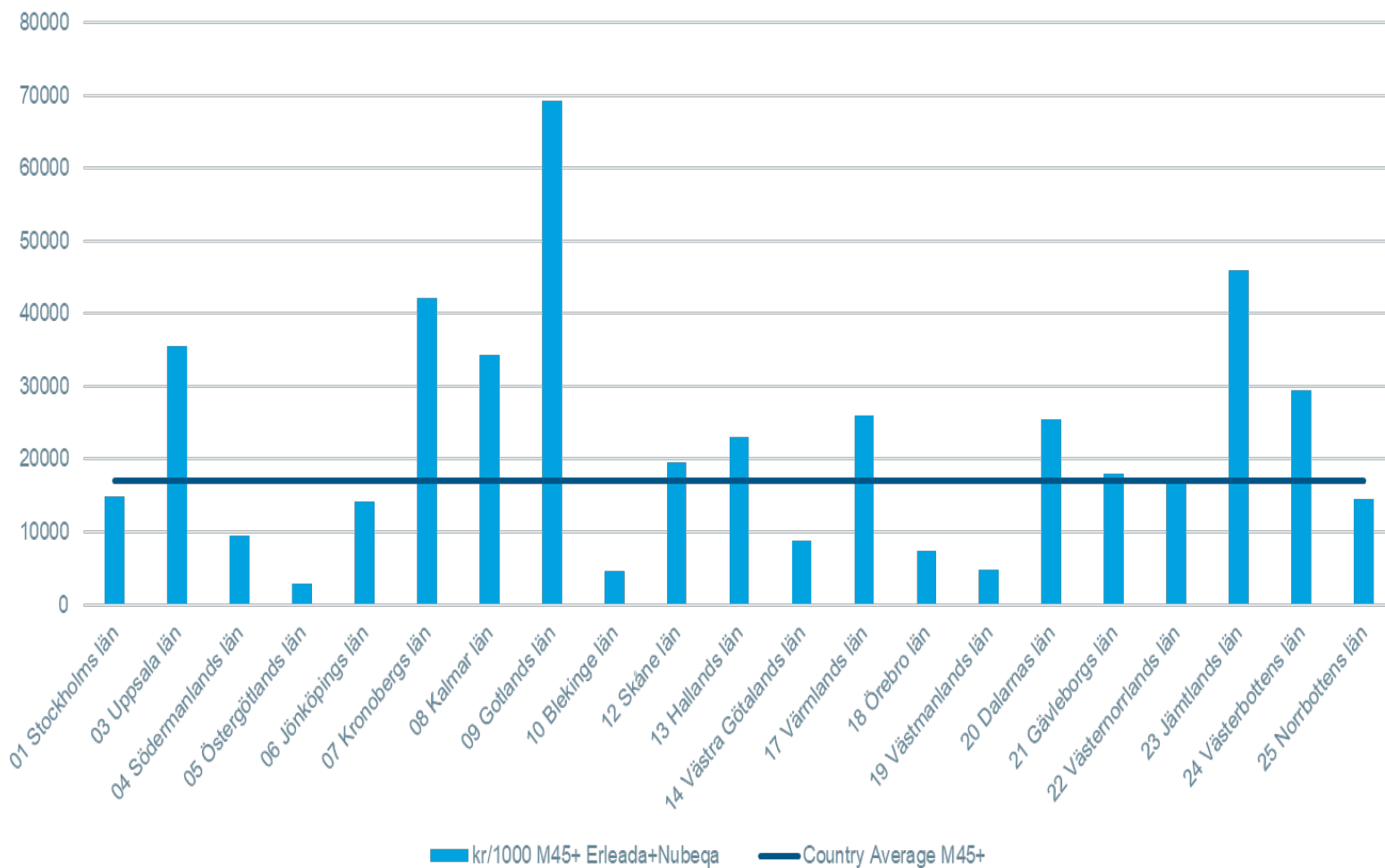
Xtandi and Zytiga M45+

Total Sales SEK/1000 Males 45+ for Xtandi & Zytiga split by product



Erleada and Nubeqa M45+

Total Sales SEK/1000 Males 45+ for Erleada & Nubeqa

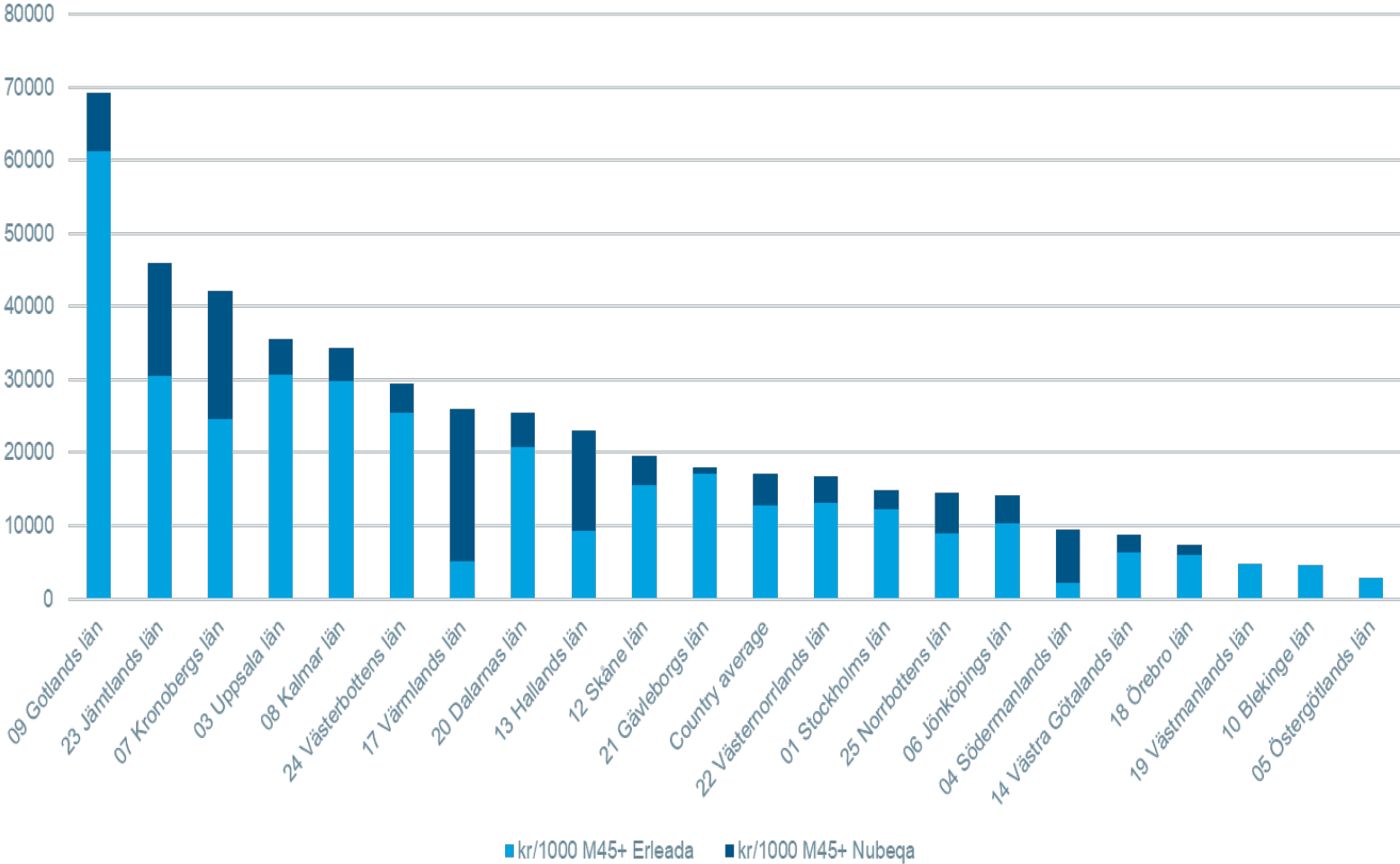


Source: IQVIA Sweden National Sales Data FY 2021

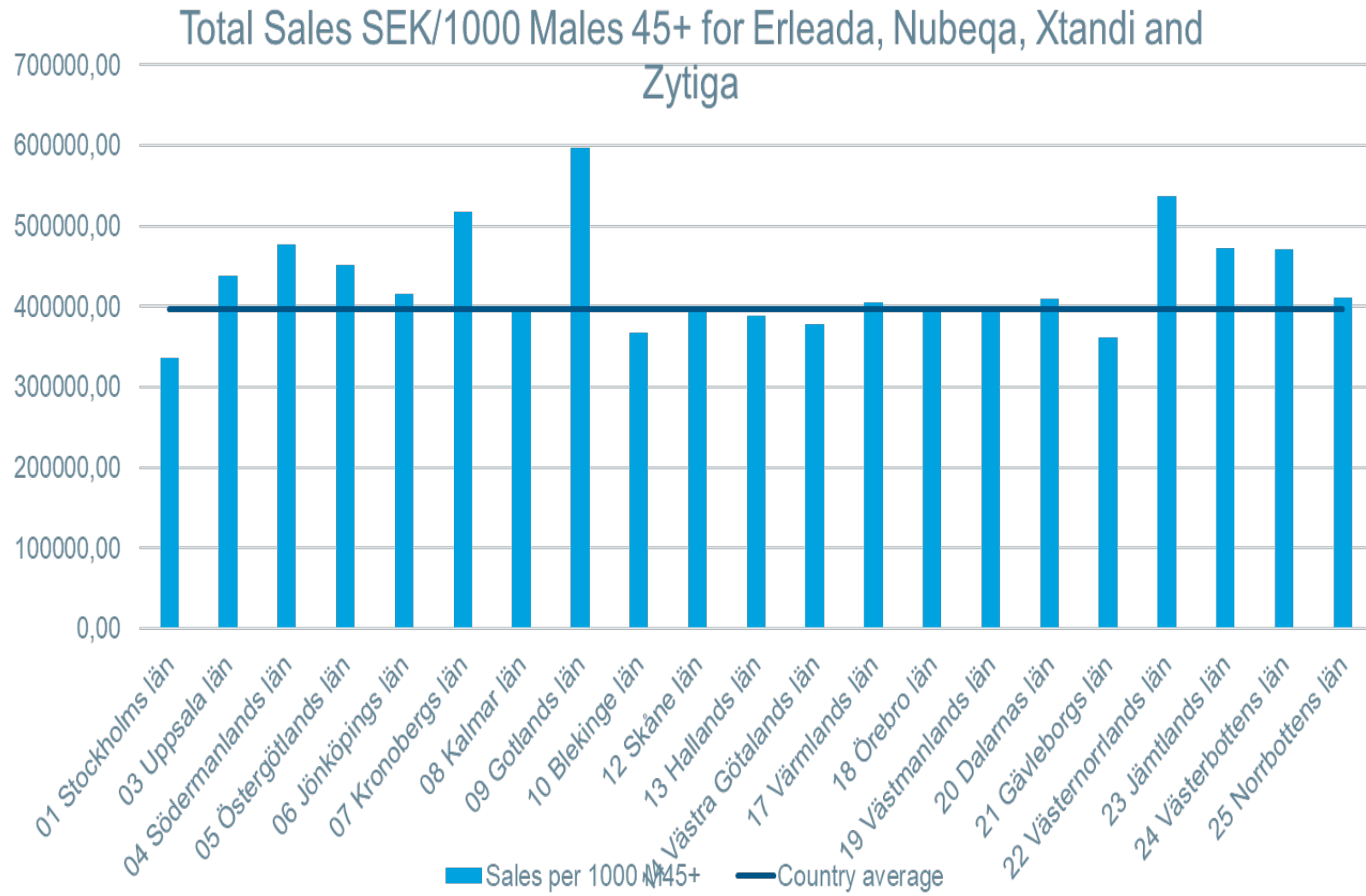


Erleada and Nubeqa M45+

Total Sales SEK/1000 Males 45+ for Erleada & Nubeqa split by product

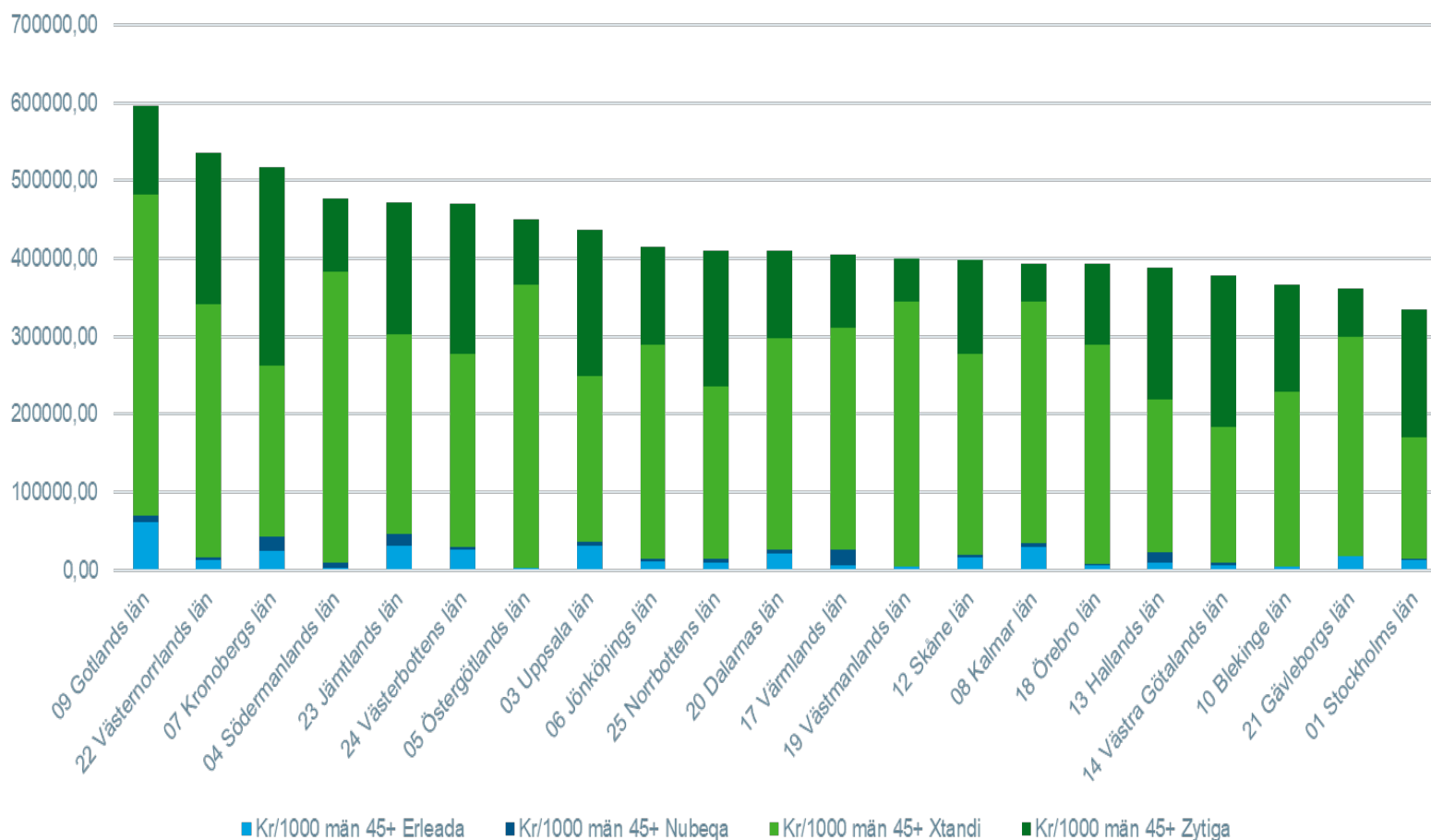


Erleada, Nubeqa, Xtandi and Zytiga M45+



Erleada, Nubeqa, Xtandi and Zytiga M45+

Total Sales SEK/1000 Males 45+ for Erleada, Nubeqa, Xtandi and Zytiga split by product



Source: IQVIA Sweden National Sales Data FY 2021



**INTE ETT FÖREDRAG UTAN
LITE POTENS!**

OLIKA PRISER PÅ APOTEKEN **Tadalafil**

20 mg, 12 tabletter

PRISJÄMFÖRELSE TADALAFIL (20 MG, 12 TABLETTER)

2021-09-13 respektive 2022-04-23

	Apotea		Apoteket		Hjärtat		Kronan		Lloyds	
	Sep	Apr	Sep	Apr	Sep	Apr	Sep	Apr	Sep	Apr
Accord	681	s	1696	s	550	s	1390	s	1384	
Actavis	499	s	-	-	-	-	-	-	-	
1A Farma	1531	s	1696	1507	1525	1484	1525	s	-	
Krka	1455	519	1775	599	1412	s	530	s	1407	
Orion	765	s	550	s	550	s	550	s	599	
Stada	431	s	569	s	550	s	-	-	1407	
Teva	443	s	545	s	-	550	560	s	-	
Cialis	1779	s	1775	s	1755	1780	1799	1889	1779	

s = samma pris i mitten av september 2021 och slutet av april 2022

Lloyds i april – jag kunde inte söka på hemsidan

”Ta bort prisskillnader för läkemedel på recept”



Foto: Henrik Montgomery/TT

Vissa läkemedel på recept kan kosta olika mycket hos olika apotek, utan att läkare och patient kan överblicka kostnaden när beslut fattas om behandling. Det är dags att avskaffa prisskillnaderna, skriver flera debattörer.

läkemedelstillverkarna eftersom priset blir synligt när beslut om behandling fattas. Då blir också vården mer jämlik än det system vi har i dag som innebär att dessa läkemedel kostar olika beroende på vilket apotek du går till eller vilka apotek som finns på din hemort.

Det är tio år för sent men nu är det dags att patienternas behov och inte apotekskedjornas intressen styr de politiska besluten. Frågan är färdigutredd. Den socialminister som tillträder när regeringsfrågan är löst behöver agera snarast för patienternas skull.

Mikael Hoffmann

läkare, chef för Stiftelsen NEPI, nätverk för läkemedelsepidemiologi

Bernt Åslund

apotekare, läkemedelsansvarig på Prostatacancerförbundet

Thony Björk

apotekare, sakkunnig i läkemedelsfrågor på SPF Seniorerna

arbetsinsats, oavsett om lären att apettas med sjukmedelsförhaget hänt.

nte apotek ersättning f en del av k Då kan patienter in läkare och patienten när res direkt mot

För en del läkemedel på recept måste du alltid betala hela kostnaden själv. Det är läkemedel där samhället inte betalar hela eller delar av kostnaden via läkemedelsförmånen. Då finns det inte heller någon kontroll av priset – vare sig av det pris läkemedelsföretaget begär eller det apoteken vill ha för att expediera läkemedlet. För dessa läkemedel kan varje apotek självt bestämma priset du ska betala. Det innebär att ett läkemedel från en och samma tillverkare kan kosta olika mycket beroende på vilket apotek du går till.

Det handlar om flera vanliga läkemedel på recept som till exempel

För att pris konkurrens ska fungera måste priset vara känt för den som beslutar och betalar. Det är inte svårt att förstå. Men det är svårt för dig att veta vilka läkemedel det gäller och ännu svårare att få reda på priset i förväg. Varken du eller din läkare har i praktiken tillgång till vad du måste betala för dessa läkemedel när de förskrivs på recept eftersom priserna varierar mellan apotek. Trots det måste du förstå vilka av dina läkemedel på recept som inte har samma pris på alla apotek. Sedan förväntas du dessutom försöka ta reda på vilket apotek som har lägst pris på just det läkemedlet varje gång du ska hämta ut det. Förhoppningsvis är det apoteket också ett apotek på din ort som har alla dina andra läkemedel på lager.

Före apoteksomregleringen för tio år sedan var det samma ersättning till apoteken för expediering av ett recept oavsett om läkemedlet ingick i läkemedelsförmånen eller om patienten måste betala hela kostnaden själv. Om Sverige återgår till det så skulle priset för ett sådant läkemedel bli detsamma på alla apotek samma dag. Så är det också i de allra flesta länder i Europa. Då skulle läkaren och du enkelt kunna se det dagsaktuella priset när receptet skrivs och skickas. Du som patient skulle inte behöva jämföra priset mellan apotek på orten.

Frågan lyftes redan 2013 i [en debattartikel](#) i Svenska Dagbladet. Det ledde till att en utredning tillsattes. Det är fyra år sedan utredaren Anna-Lena Sörenson överlämnade utredningen **”Enhetliga priser på receptbelagda läkemedel”** till dåvarande socialminister Annika Strandhäll (S). Utredningen konstaterade att läkemedel på recept är lika viktiga för de enskilda patienterna oavsett om samhället betalar för dem via läkemedelsförmånen eller ej. Då var kostnaden för dessa läkemedel 3,6 miljarder kronor. Prisskillnaden mellan apoteken var stor och problemet drabbade framför allt unga kvinnor samt äldre. En del av dessa kostnader rörde läkemedel som samhället betalar utanför läkemedelsförmånen, till exempel via smittskyddslagen. Då används skattemedel för att betala för fri prissättning från apotek.

Utredningen konstaterade också att det är samma arbetsinsats

VI BEHÖVER EN NY BOK OM PROSTATA-CANCER



- Yes! På gång, dessutom två!**
- "Cykelboken" i samarbete.
 - Ny "gymnasiebok".

JAG TYCKER VI BÖR DRA IGÅNG MOTIONSAKTIVITETER!



Vad händer i kroppen?

- ✓ Förbättrar **immunförsvar**
- ✓ Förändrar **hormonnivåer**
- ✓ **Viktkontroll**
- ✓ Minskar **kronisk inflammation i kroppen**
- ✓ Direkt påverkan på **tumörtillväxt** (via blodcirkulation etc)

