



TANDVÅRDS- OCH

LÄKEMEDELSFÖRMÅNSVERKET

TLV:s uppföljning av läkemedel för behandling av prostata- och bröstcancer med fokus på antiandrogena läkemedel och PARP-hämmare

Regiondialog 22 maj 2026

Ett tema med flera syften

- Ge förståelse för vad regionerna kan göra för att skapa besparing på området.
- Skapa förståelse för TLV:
 - Om vad som ligger bakom val av produkt och varför nuvarande förskrivning ser ut som den gör.
 - Hur vi kan bidra till en kostnadseffektiv användning.
 - Att visualisera hur användning ser ut nationellt samt att påvisa regionala skillnader samt att skapa en förståelse för dessa.



Utgångspunkter för diskussion: Läkemedel för behandling av prostata- och bröstcancer med fokus på antiandrogena läkemedel och PARP-hämmare

Bakgrund antiandrogener

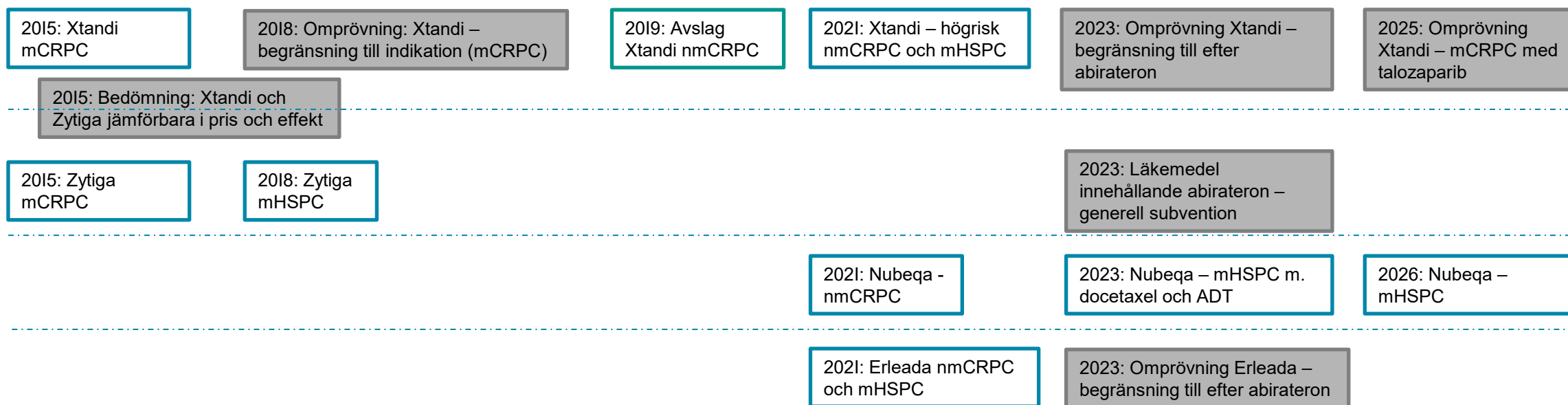
- Xtandi – Kommande patentutgång (2028), hög omsättning.
- Xtandi – har nästan alla indikationer som Nubeqa och Erleada har.
- Nubeqa marknadsförs med argument att det tolereras bättre.
- Generiskt abirateron – rekommenderas alltid i första hand vid överlappande indikationer med övriga läkemedel

Bakgrund PARP-hämmare

- Lynparza har stor användning vid bröstcancer men saknar subvention för denna indikation.
- Talzenna har ett lägre AUP samt avtal.



TLV fattade det första beslutet för antiandrogener 2015



nmCRPC (icke-metastaserad kastrationsresistent prostatacancer)
 mCRPC (metastaserad kastrationsresistent prostatacancer)
 mCSPC (metastaserad kastrationskänslig prostatacancer)
 mHSPC (metastaserad hormonkänslig prostatacancer)
 ADT (androgen deprivation therapy, hormonell kastrationsbehandling)

Indikationer och subventionsstatus för androgenhämmare vid prostatacancer. Rekommendationer i vårdprogram i enlighet med subventionsstatus

Läkemedel	nmCRPC	mHSPC	mCRPC	Subvention
Abirateron	-	Ja + ADT + ADT + docetaxel (saknar formell indikation men är dokumenterad och används i klinisk praxis)	Ja + ADT + ADT + Lynparza vid BRCAm sjukdom	Generell
Xtandi (enzalutamid)	Ja + ADT	Ja + ADT	Ja + ADT + ADT + Talzenna oavsett <i>BRCA</i> -mutation*	Begränsad till: • nmCRPC • mHSPC när behandling med abirateron inte är lämplig • mCRPC: + ADT när behandling med abirateron inte är lämplig förutom vid <i>BRCA</i>-mutation i kombination med Talzenna
Erleada (apalutamid)	Ja + ADT	Ja + ADT	-	Begränsad till: • nmCRPC • mHSPC när behandling med abirateron inte är lämplig
Nubeqa (darolutamid)	Ja + ADT	Ja + ADT + ADT + docetaxel	-	Begränsad till: • nmCRPC • mHSPC + ADT +/- docetaxel när behandling med abirateron inte är lämplig

nmCRPC (icke-metastaserad kastrationsresistent prostatacancer)

mCRPC (metastaserad kastrationsresistent prostatacancer)

mCSPC (metastaserad kastrationskänslig prostatacancer)

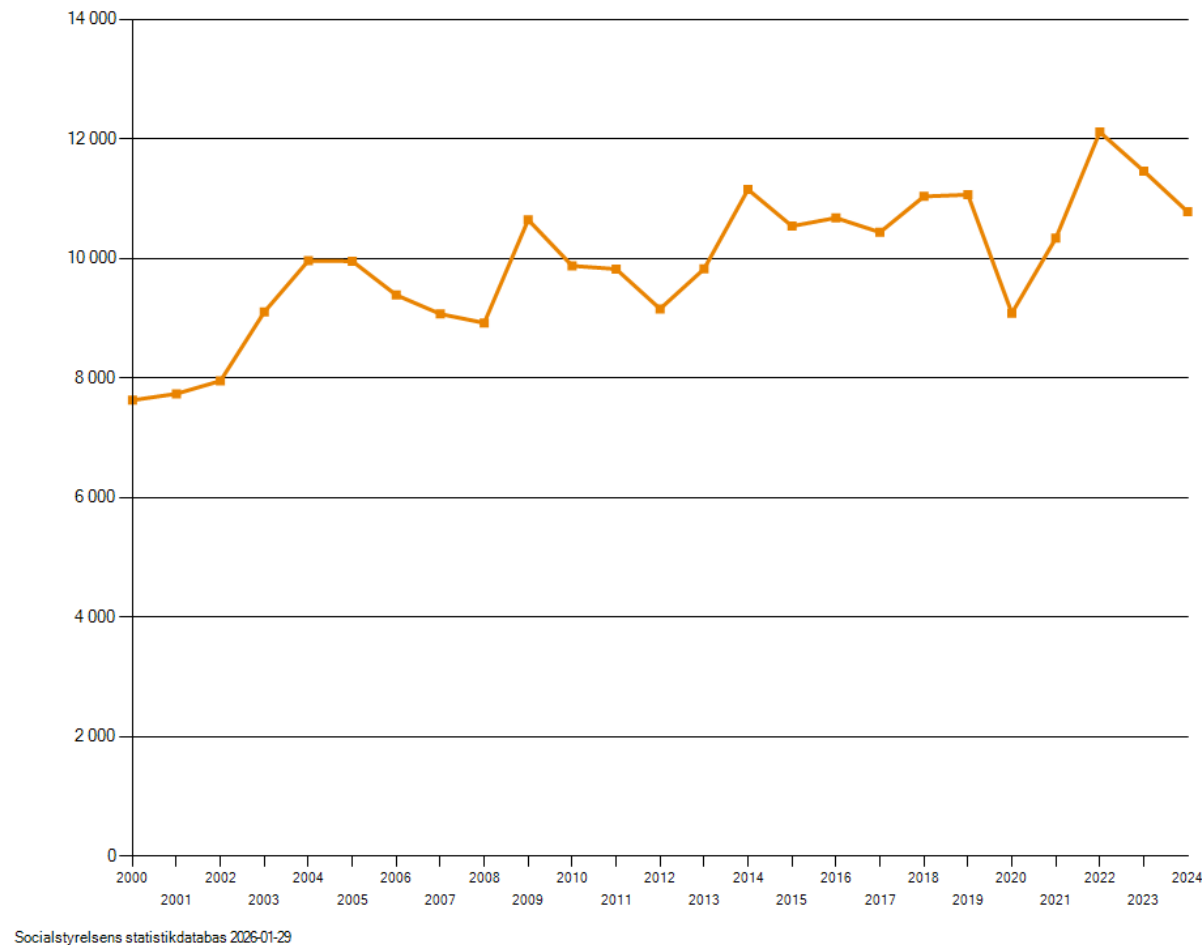
mHSPC (metastaserad hormonkänslig prostatacancer)

ADT (androgen deprivation therapy, hormonell kastrationsbehandling)

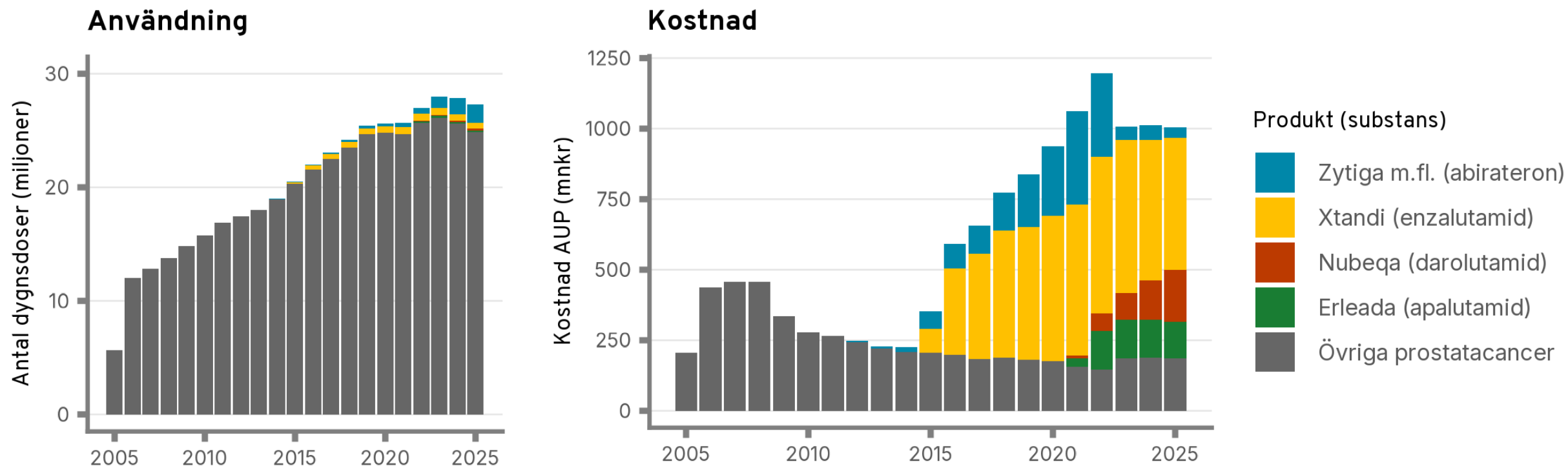
*Denna indikation anges för Talzenna i Fass

Incidensen för prostatacancer ökar

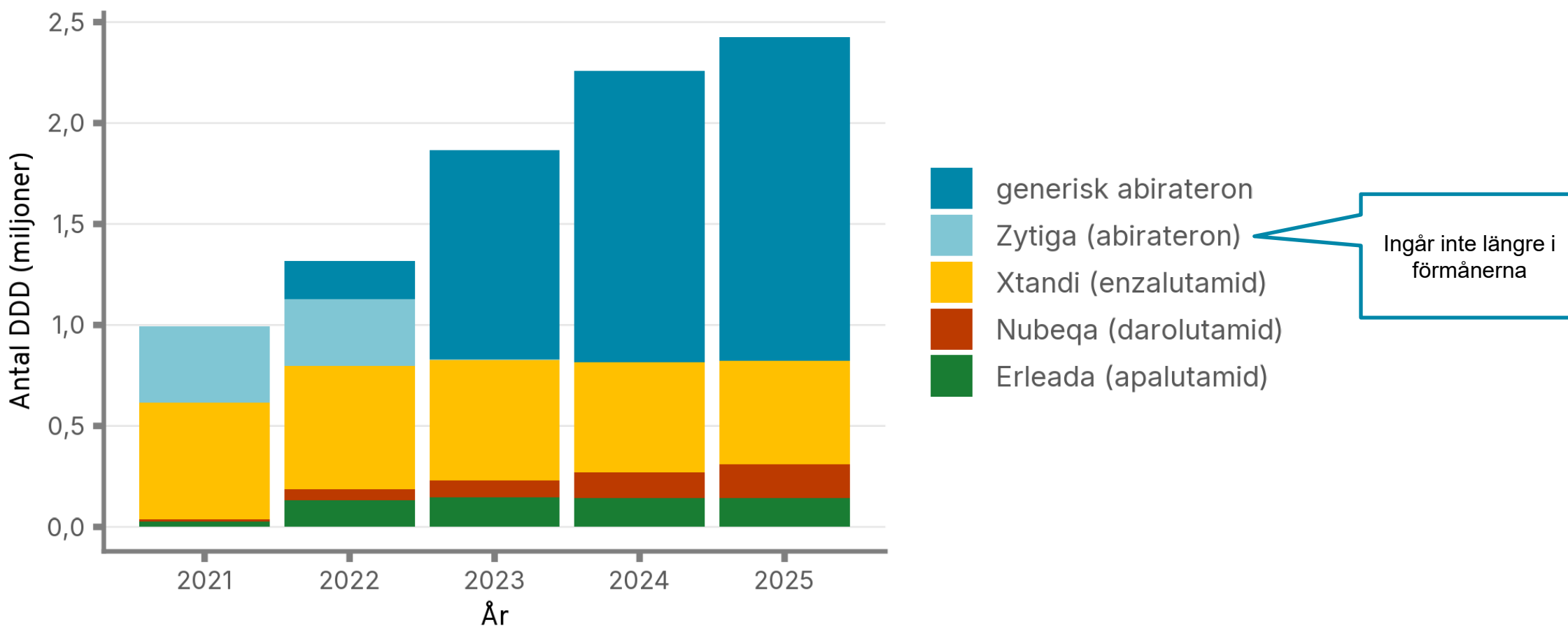
Insjuknande internationell incidensdefinition IARC/IACR/ENCR, Antal nya cancerfall, Ålder: 0-85+, Män, Riket,
Diagnos:177 Prostata (blåshalskörtel), oavsett tumörtyp



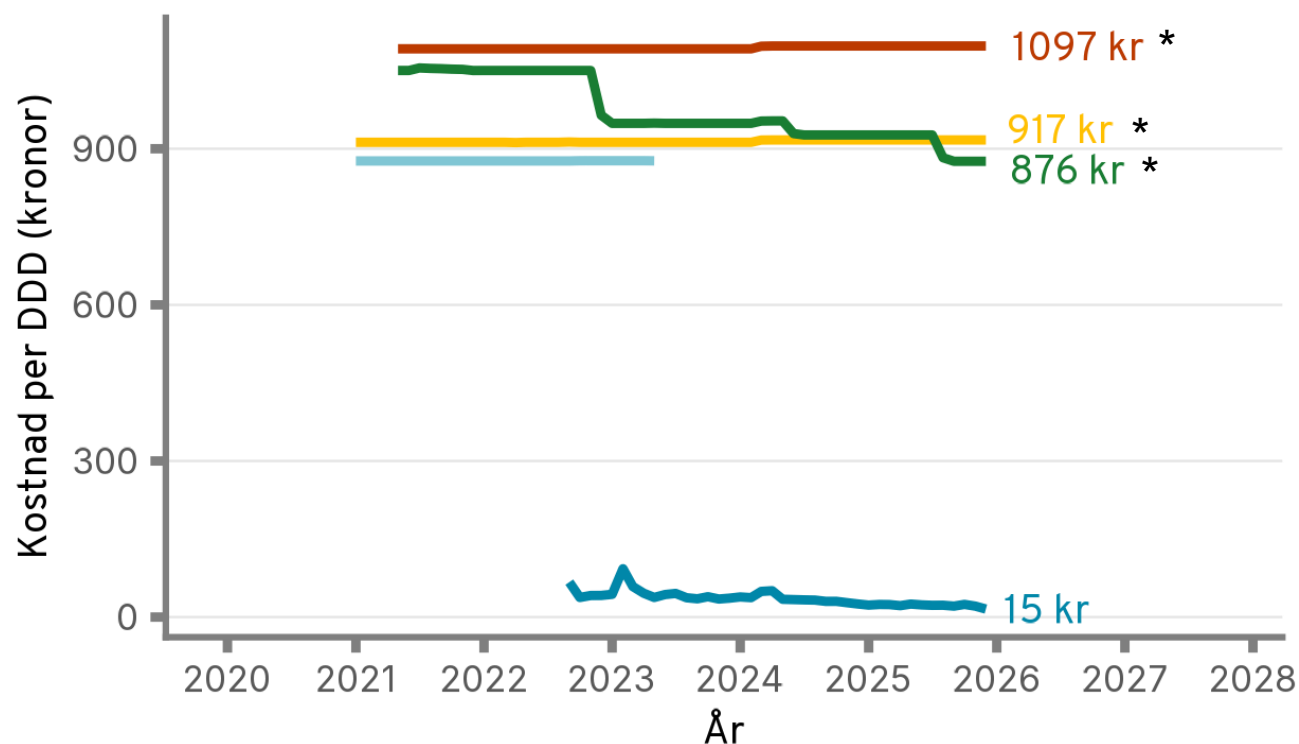
Zytiga, Xtandi, Nubeqa och Erleada står för en stor andel av kostnaderna för behandling av prostatacancer



Användningen av antiandrogena läkemedel för behandling av prostatacancer ökar i Sverige totalt



Prisutvecklingen antiandrogener baserad på AUP



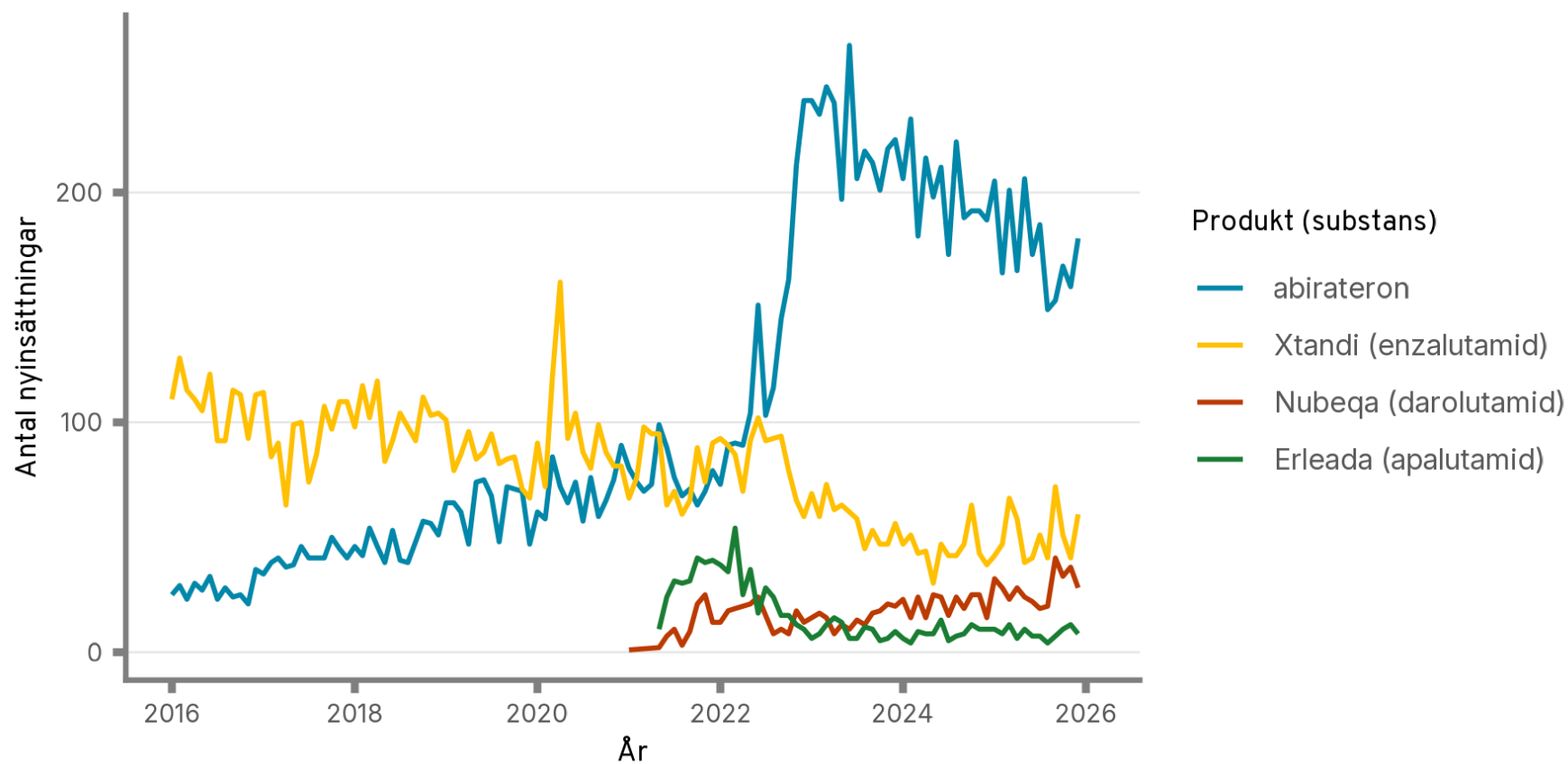
Produkt (substans)

- generisk abirateron
- Zytiga (abirateron)
- Xtandi (enzalutamid)
- Nubeqa (darolutamid)
- Erleada (apalutamid)

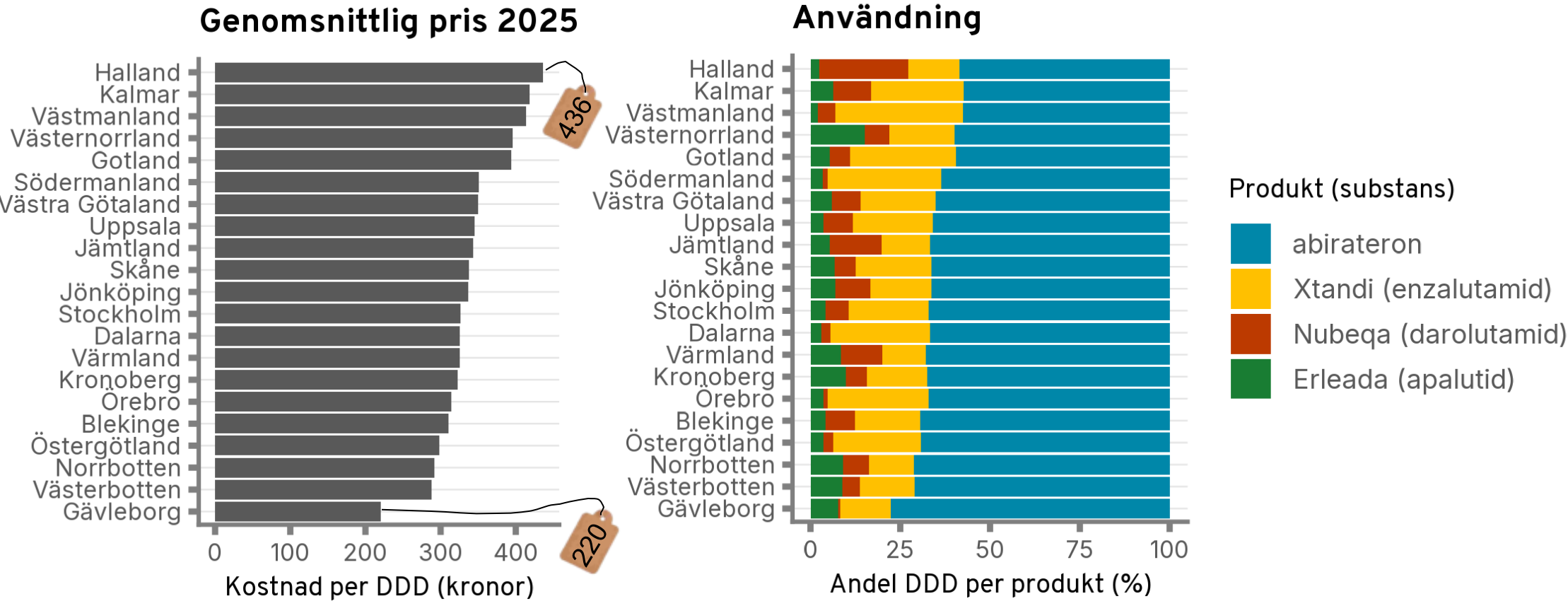
* = avtal om återbäring finns

Ingår inte längre i
förmånerna

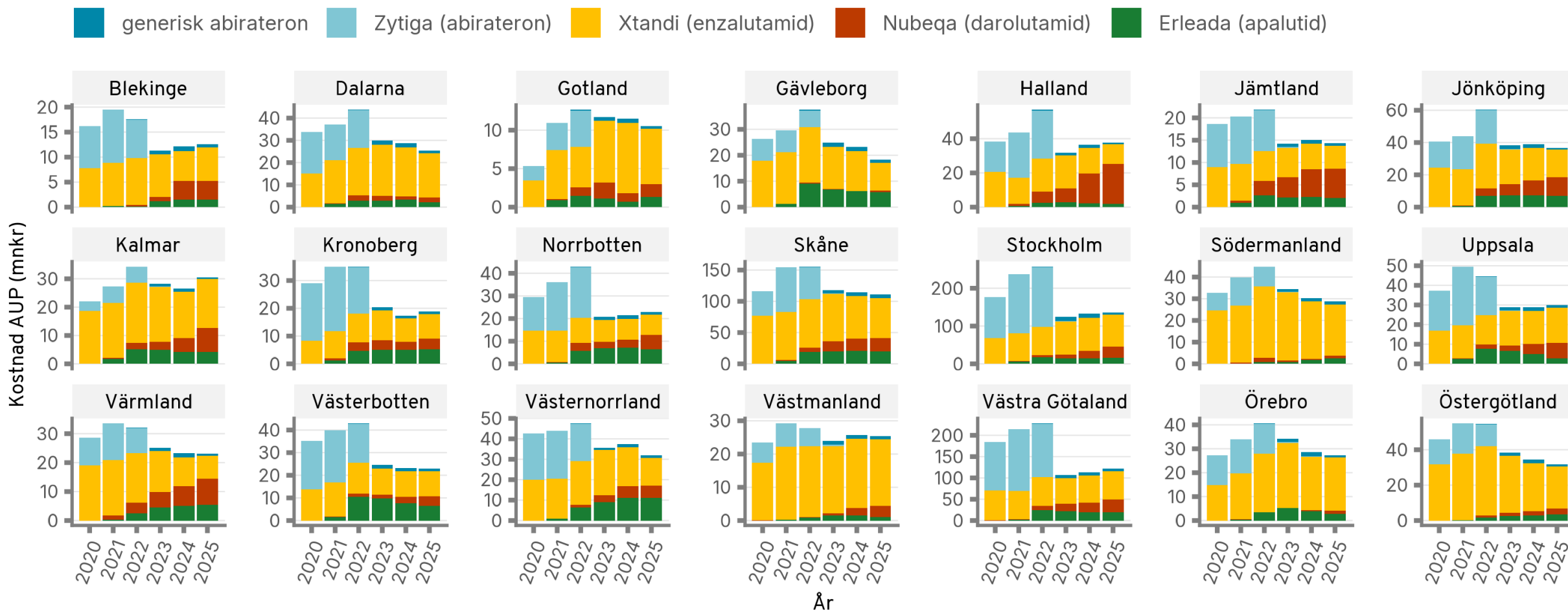
Nyinsättningar på abirateron minskar



Substansmixen påverkar kostnaden för en dygnsdos

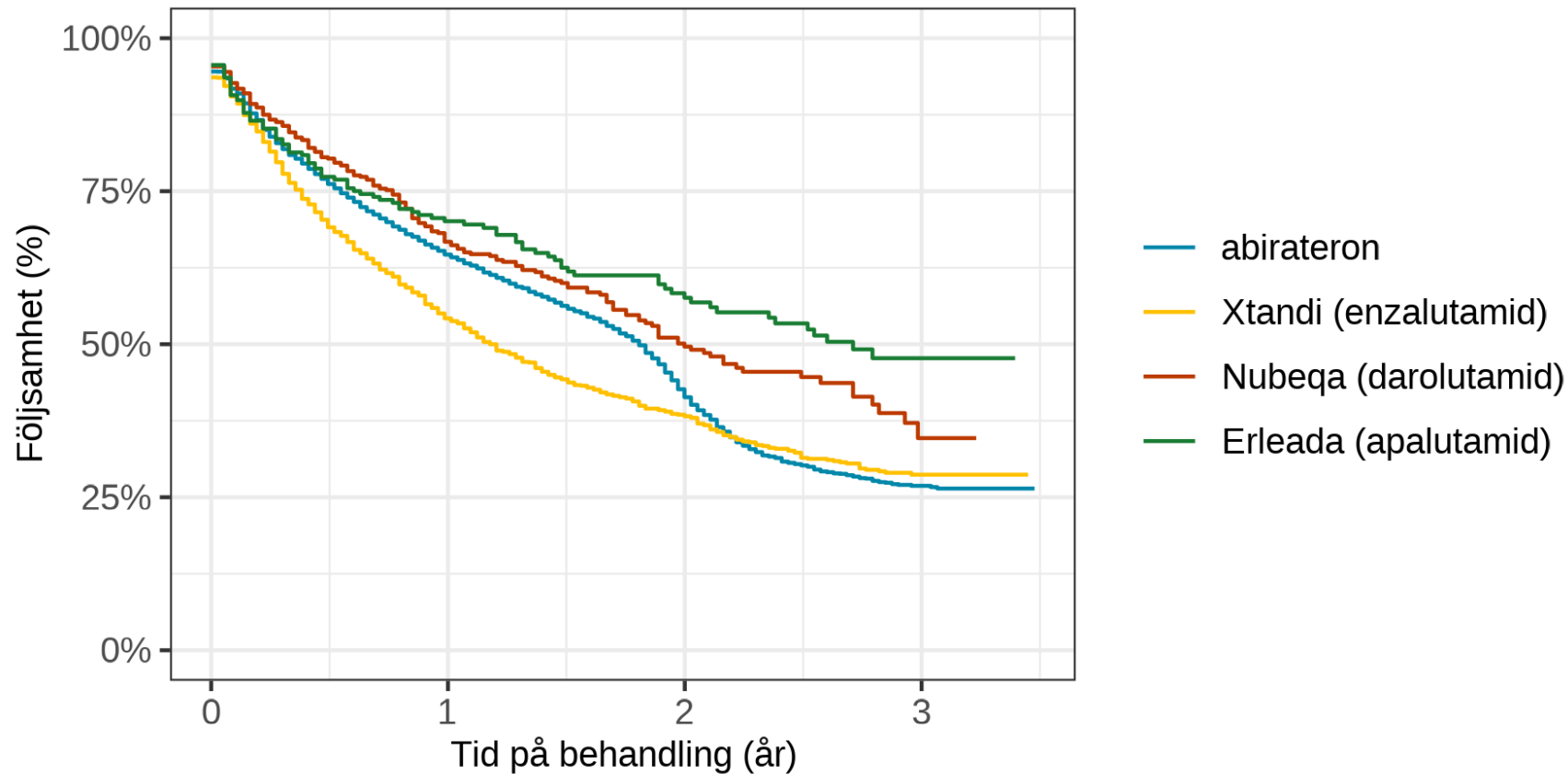


Användningen av antiandrogener vid behandling av prostatacancer varierar mellan regioner



Tid på behandling

- Vi följer patienter som påbörjade sin första behandling 2022-2025



Många subventionsbeslut, men endast två av dessa beslut avser bröstcancerindikationer

2015: Lynparza:
Ovarialcancer

2019: Lynparza –
Ovarialcancer
(tabletter)

2021: Lynparza –
Ovarialcancer med
bevacizumab

2022: Lynparza
mCRPC

2023: Lynparza . – mCRPC
med abirateron

2023: Lynparza – BC
BRCA trippelneg
adjuvant

2019: Zejula -
Ovarialcancer

2021: Zejula -
Ovarialcancer

2021: Talzenna
mBC

2024: Talzenna -
mCRPC

2025: Talzenna – mCRPC
med enzalutamid

2025: Rubraca -
Ovarialcancer

mCRPC (metastaserad kastrationsresistent prostatacancer)

BC (Bröstcancer)

mBC (metastaserad bröstcancer)

Indikationer, rekommendationer och subventionsstatus för PARP-hämmare vid bröstcancer

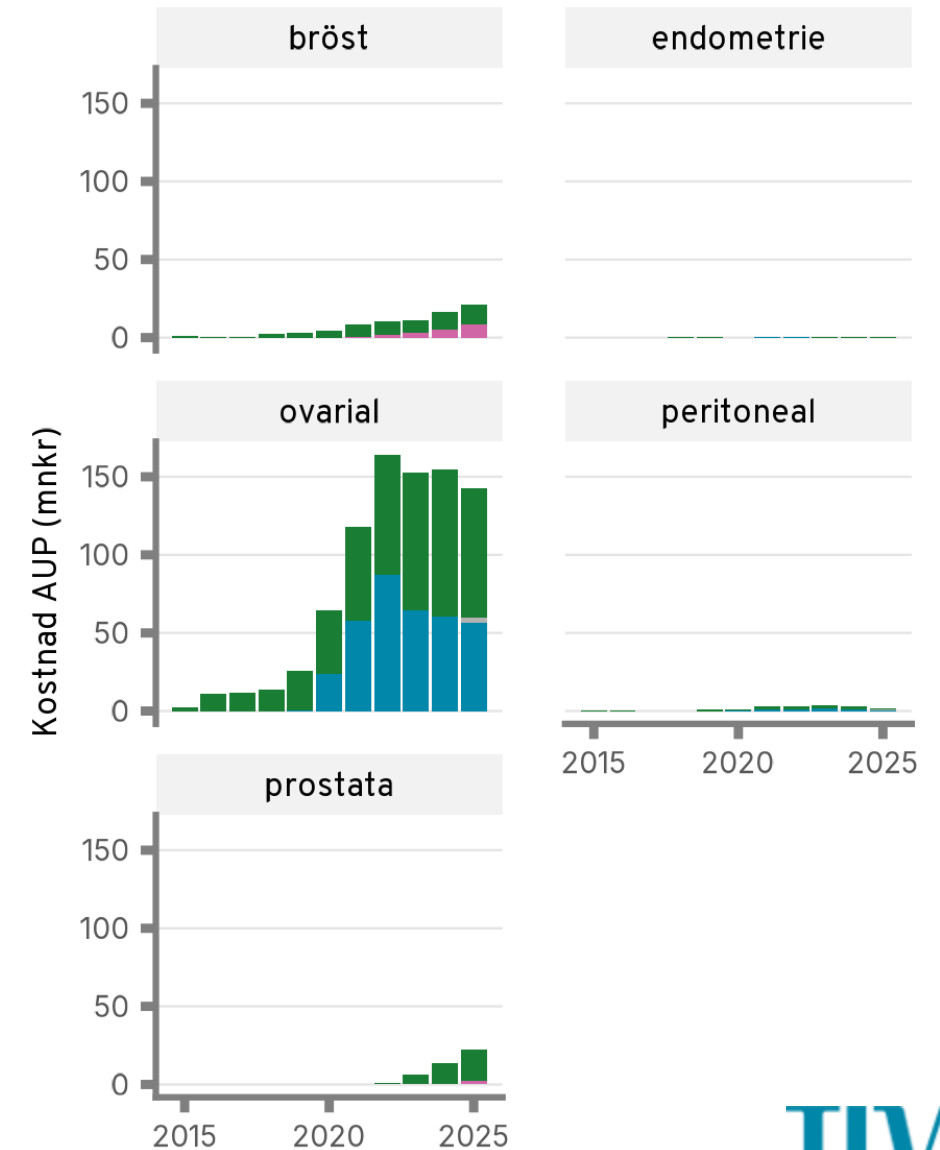
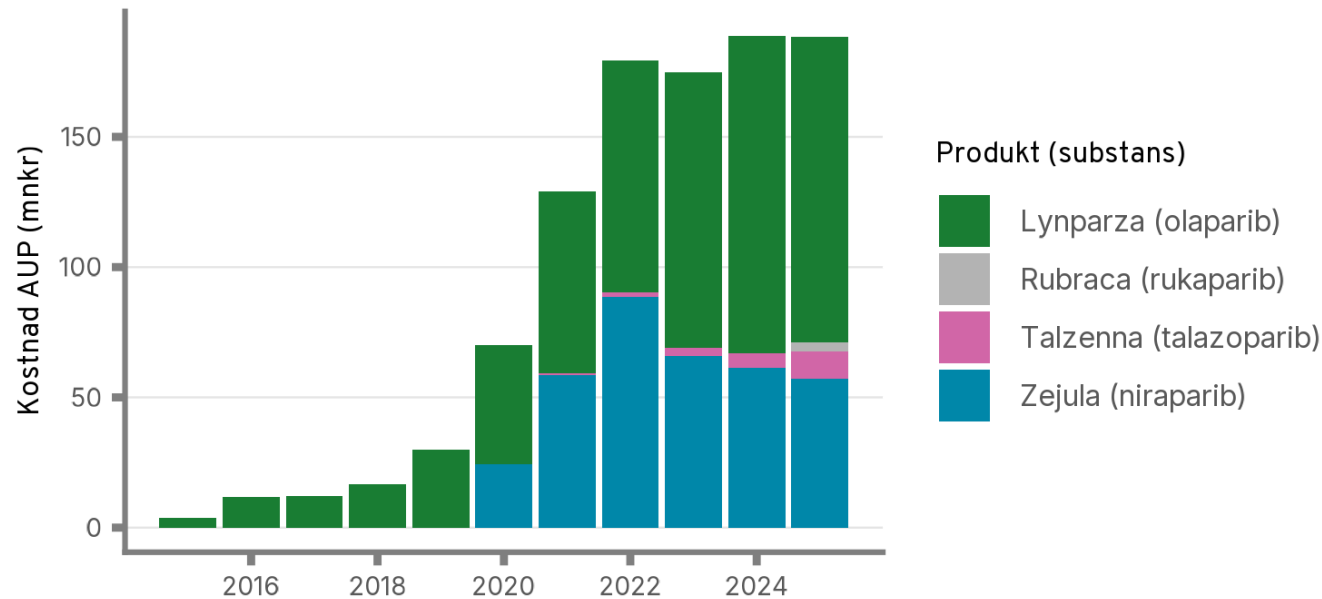
Talzenna

- Godkänd vid metastaserad HER2-negativ bröstcancer med *BRCA*-mutation och tidigare behandling med antracyklin och/eller en taxan såvida inte olämpliga för dessa.
- Ingår i läkemedelsförmånerna för patienter som inte är lämpliga för behandling med platinumbaserad kemoterapi.
- Rekommenderas i NVP i enlighet med gällande subventionsbegräsning.
- Begränsad användning i Sverige för denna indikation.

Lynparza

- Vid metastaserad bröstcancer samma indikation som Talzenna.
- Ingår inte i läkemedelsförmånerna vid metastaserad sjukdom men det finns indikationer på att läkemedlet används i mycket större utsträckning för denna indikation än Talzenna.
- Kommenteras i NVP men man anger att endast Talzenna ingår i förmånerna för denna användning.
- Godkänd även som adjuvant behandling av tidig bröstcancer.
- Ingår i förmånerna för behandling av patienter med trippelnegativ bröstcancer som efter neoadjuvant kemoterapi har resttumörer och som inte är lämpliga för kapecitabin samt för patienter som fått adjuvant kemoterapi. Fåtal aktuella patienter för denna användning.
- Rekommenderas i NVP i enlighet med gällande subventionsbegräsning.

Lynparza står för de högsta kostnaderna för samtliga godkända indikationer.



Prisutveckling PARP-hämmare (AUP exkl återbäring)

