

Medicinrådets
lægemiddelrekommandation
vedr. biologisk og targeterede
syntetiske lægemidler til
moderat til svær atopisk
eksem hos patienter ≥ 12 år

Relek



Om Medicinrådet

Medicinrådet er et uafhængigt råd etableret af Danske Regioner.

Medicinrådet udarbejder fælles regionale behandlingsvejledninger. Behandlingsvejledningerne indeholder vurderinger af, hvilke lægemidler der er mest hensigtsmæssige at behandle patienter med inden for et sygdomsområde. De danner dermed grundlag for ensartet høj kvalitet for behandling af patienter på tværs af sygehuse og regioner. Medicinrådet angiver kliniske rækkefølger af de inkluderede lægemidler på baggrund af en redegørelse for evidensen for klinisk effekt og sikkerhed.

Om Medicinrådets lægemiddelrekommandation

Formålet med Medicinrådets lægemiddelrekommandationen er at vejlede læger og regioner i valget af den mest hensigtsmæssige behandling, når både de kliniske og økonomiske aspekter er sammenvejret. Det vil sige, hvilke lægemidler der er billigst blandt de lægemidler, som Medicinrådet har vurderet, er klinisk ligestillede.

Rekommandationerne er udarbejdet på baggrund af det kliniske sammeligningsgrundlag for de lægemidler, som Medicinrådet har vurderet er ligestillede for det givne sygdomsområde. I rekommandationen er de klinisk ligestillede lægemidler rangeret baseret på de samlede omkostninger til lægemidlerne.

Se *Metodevejledning for Medicinrådets vurdering af flere lægemidler inden for samme terapiområde* for yderligere information. Du finder denne på Medicinrådets hjemmeside under: Om os / Medicinrådets arbejde / Behandlingsvejledninger og lægemiddelrekommandationer.

Dokumentoplysninger

Godkendelsesdato 20. september 2024

Ikrafttrædelsesdato 1. oktober 2024

Dokumentnummer 202391

Versionsnummer 1.2

© Medicinrådet, 2024
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sprog: dansk
Format: pdf
Udgivet af Medicinrådet, 23. september 2024



Baggrund

Medicinrådets lægemiddelrekommandation angiver for biologiske og targeterede syntetiske lægemidler til moderat til svær atopisk eksem hos patienter ≥ 12 år, hvilke specifikke lægemidler der med baggrund i pris og effekt er mest hensigtsmæssige at anvende. I lægemiddelrekommandationen er de klinisk ligestillede lægemidler prioriteret ud fra deres lægemiddelomkostninger ved behandling i 24 måneder.

Patienter ≥ 12 år med moderat til svær atopisk eksem

Lægemiddelrekommandationen i Tabel 1 gælder patienter med utilstrækkelig effekt af lokalbehandling samt mindst en af de traditionelle systemiske behandlinger (methotrexat, azathioprin, mycophenolatmofetil og ciclosporin), som ikke allerede er i behandling med et biologisk eller targeteret syntetisk lægemiddel.

Patienter, som er i behandling med et biologisk eller targeteret syntetisk lægemiddel og har god effekt og ingen uacceptable bivirkninger, kan som udgangspunkt fortsætte behandlingen. Dog opfordres den behandlende læge til at overveje et skift, hvis skiftet vurderes at være uden risiko for patienten og samtidig forbundet med væsentlige besparelser.

Tabel 1 viser rangeringen af de klinisk ligestillede lægemidler i kategorien "anvend". Ebglyss (lebrikzumab) er 1. valg til mindst 80 % af patienterne, som opstarter behandling for atopisk eksem. Lægemidler i kategorierne "overvej" er ikke klinisk ligestillet og eventuelt valg af disse lægemidler vil afhænge af den kliniske vurdering af den enkelte patient. Lægemidlerne er angivet i alfabetisk rækkefølge.



Table 1. Medicinrådets kliniske rækkefølge af biologiske og targeterede syntetiske lægemidler til patienter på 12 år eller ældre med moderat til svær atopisk eksem, som er kandidater til, men ikke allerede er i behandling med disse lægemidler

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform	Bemærkninger
Anvend som 1. valg til mindst 80 % af patienterne*	Ebglyss (lebrikizumab)	250 mg s.c. hver 2. uge (opstartsdosis 500 mg). Forlængelse af doseringsintervallet til hver 4. uge anbefales ved god effekt.	
Anvend som 2. valg	Adtralza (tralokinumab)	300 mg hver (2. uge (opstartsdosis 600 mg). Forlængelse af doseringsintervallet bør overvejes ved god effekt jf. indikationen.	Tralokinumab har jf. EMAs produktresumé indikation til administration hver 2. uge og eventuelt hver 4. uge ved god effekt.
Anvend som 3. valg	Dupixent (dupilumab)	300 mg hver 2. uge (opstartsdosis 600 mg). Forlængelse af doseringsintervallet bør overvejes ved god effekt.	Dupilumab har jf. EMAs produktresumé indikation til administration hver 2. uge. Forlængelse af dosisintervallet kan overvejes, hvis der er klinisk rationale herfor.
Overvej^	Cibinqo^ (abrocitinib)	200 mg 1 gang dagligt. Dosisreduktion til 100 mg 1 gang dagligt ved god effekt.	100 mg anbefales til patienter under 18 år og kropsvægt under 59 kg, samt patienter med forhøjet risiko for venøs tromboemboli, alvorlige kardiovaskulære hændelser og malignitet. For unge patienter med en kropsvægt på mindst 59 kg kan startdosis på enten 100 mg eller 200 mg være passende.
	Rinvoq^ (upadacitinib)	15 mg 1 gang dagligt. Dosisøgning til 30 mg 1 gang dagligt ved behov.	
Anvend ikke rutinemæssigt	Olumiant (baricitinib)	4 mg 1 gang dagligt. Dosisreduktion til 2 mg 1 gang dagligt ved god effekt.	Kun til patienter på 18 år eller ældre.

*Procentsatsen beskriver den andel af populationen, der som minimum bør begynde behandling med det lægemiddel, der bliver 1. valg i rekommandationen. For de resterende 20 %, hvor 1. valget ikke er den bedste behandlingsmulighed på grund af fx komorbiditet, behov for effekt i løbet af uger, tidligere øjenrelaterede bivirkninger samt ansigtseksem, kan lægemidler inden for både anvend, overvej og anvend ikke rutinemæssigt benyttes.

^Eventuelt valg af disse lægemidler, som er placeret i kategorien "Overvej" vil afhænge af den kliniske vurdering af den enkelte patient. Lægemidlerne er angivet i alfabetisk rækkefølge.



Baggrund for Medicinrådets lægemiddelrekommandation

Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende moderat til svær atopisk eksem hos patienter \geq 12 årer baseret på følgende dokumenter:

- [Opsummering af Medicinrådets evidensgennemgang vedrørende biologiske og targeterede syntetiske lægemidler til moderat til svær atopisk eksem hos patienter \$\geq\$ 12 år - version 1.2](#)
- [Medicinrådets behandlingsvejledning vedrørende biologiske og targeterede syntetiske lægemidler til moderat til svær atopisk eksem hos patienter \$\geq\$ 12 år - version 1.1](#)

I behandlingsvejledningen i afsnittet om "øvrige forhold" (afsnit 6) findes en detaljeret beskrivelse af:

- Kriterier for opstart af behandling
- Skift mellem præparater
- Kriterier for dosisreduktion og seponering
- Monitorering af behandling.

De nævnte baggrundsdokumenter er udarbejdet i samarbejde med Medicinrådets fagudvalg: [Fagudvalget vedr. atopisk eksem.](#)



Versionslog

Versionslog

Version	Dato	Ændring
1.2	20. september 2024	Opdateret som følge af Medicinrådets direkte indplacering af lebrikizumab i behandlingsvejledningen og prisregulering hos Amgros. Ebglyss (lebrikizumab) er indplaceret som 1. valg. Adtralza (tralokinumab) og Dupixent (dupilumab) er rykket et trin ned i rækkefølgen som hhv. 2. og 3. valg.
(1.1)	5. juni 2024	Opdateret som følge af Medicinrådets direkte indplacering af abrocitinib til patienter fra 12-17 år i behandlingsvejledning.
1.0	19. december 2023	Godkendt af Medicinrådet.

Medicinrådets sekretariat

Medicinrådet Dampfærgevej 21-23, 3. sal
2100 København Ø

+ 45 70 10 36 00

medicinraadet@medicinraadet.dk

www.medicinraadet.dk