

IHE Forum 2024
*Från innovation till patientnytta – hur optimerar vi
användningen av ny medicin?*

Regionala skillnader – exempel från cancerområdet

Nils Wilking leg läk docent

Karolinska Institutet

nils.wilking@ki.se

Hur är svensk cancervård jämfört med övriga Europa?

IHE rapport 2019:7

Sveriges plats bland 29 länder i Europa - 5 årsöverlevnad

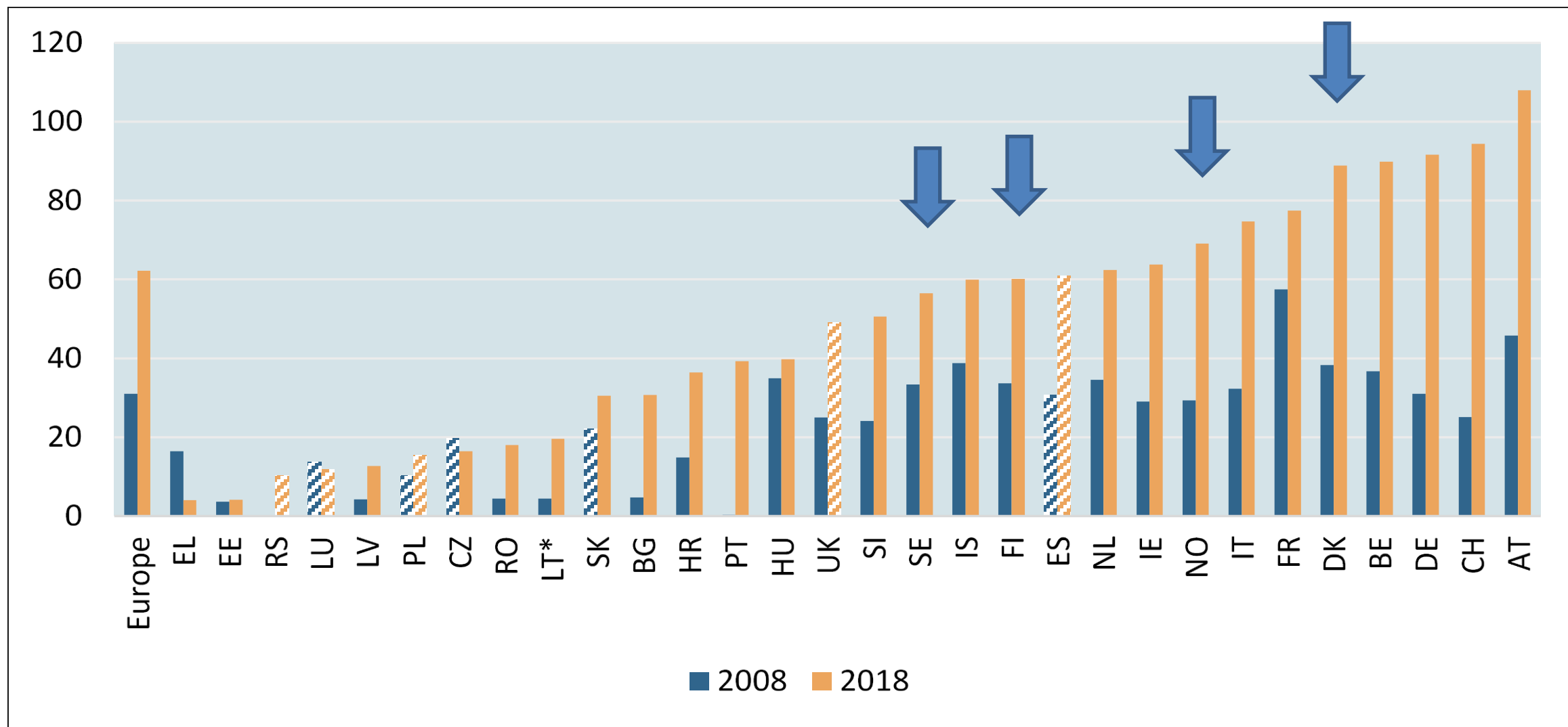
Kolorektal cancer	#6
Lungcancer	#5
Malignt melanom	#3
Lymfom	#10
Ovarialcancer	#1

Jämförelse av 5-årsöverlevnad i cancer i Danmark och Sverige

NordCan 2.0

All cancer	1992-1996*	2017-2021	Relativ förändring %
<u>Danmark</u>			
Kvinnor	51	74	+45
Män	40	72	+80
<u>Sverige</u>			
Kvinnor	60	76	+27
Män	55	78	+42

Sverige #7 när det gäller BNP/capita
 Sverige #14 när det gäller utgifter (€)/capita för cancerläkemedel
 IHE Report 2019:7



Bröstcancer

Sedan 2000 har det kommit ett antal nya bröstcancerläkemedel

- HER2+ blockerande läkemedel
HER2+ sjukdom; 15% av pat
- CDK 4/6 blockerande läkemedel
Hormonkänslig sjukdom; HR+; 70% av pat
- ADC (antibody drug conjugates)
HR+, HER2+ och trippelnegativ sjukdom; 100% metastatisk bröstcancer

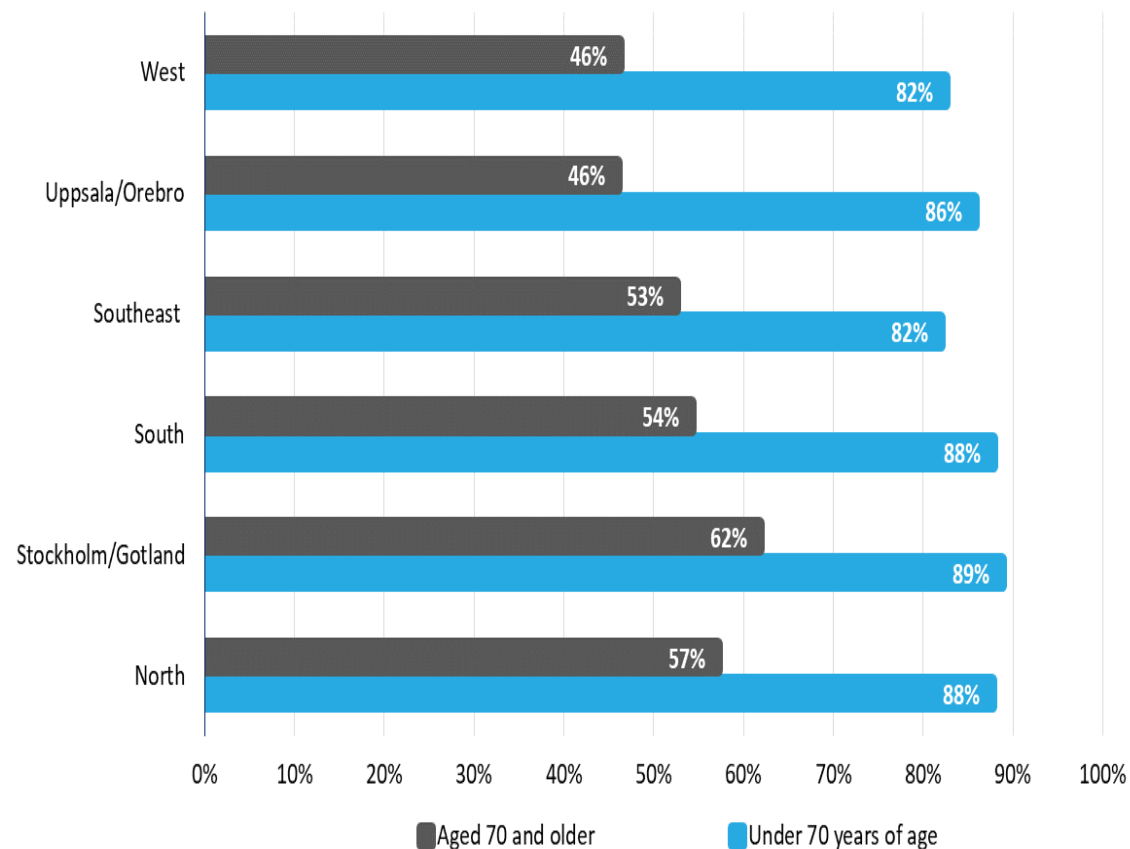
CDK 4/6 hämmare per fall av avancerad bröstcancer -en nordisk jämförelse



Regionala skillnader i användning av adjuvant HER2 behandling vid HER2+ bröstcancer

Data från Svenska bröstcancerregistret 2008-2020

Andel adjuvant behandlade HER2+ patienter*



HER2+ bröstcancer: Risk att avlida inom 10 år

Västra	29
Mellansverige	25
Sydöstra	28
Södra	24
Stockholm	20 (+6% < 70; +16% > 70 jmf. Vä.)
Norra	28

*Baserat på listpriser, Källa: <https://statistik.incanet.se/brostcancer/>, <https://statistik.incanet.se/brostcancer/>

*Estimating the Product Lifecycle Value of Trastuzumab Based on Registry Data in Sweden Nahila Justo1,2 · Nils Wilking3 · Linus Jönsson1

Malignt melanom

Immunologiska cancerläkemedel (IO)

2011 godkändes det första immunologiska cancerläkemedlet;
ipilimumab(CTLA-4 hämmare) vid spridd melanomsjukdom

2015 tillkom nya sk PD-1/PD-L1 hämmare

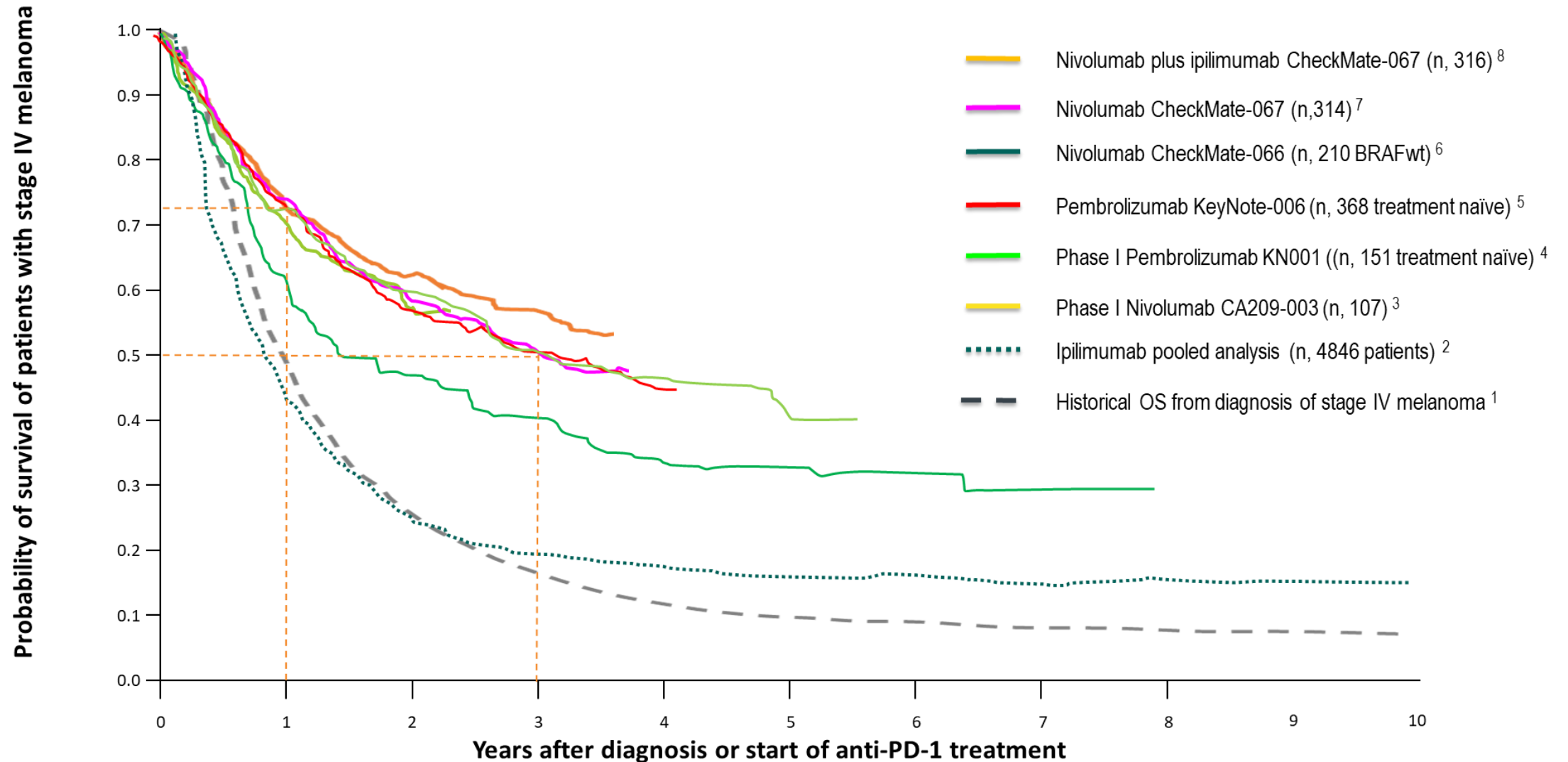
2016 kom data som stödde kombination av

CTLA-4 + PD-1/PD-L1; "Double check-point inhibition"

Den mest potenta (men mest toxiska) IO
behandlingen vid ett antal tumörformer

(vissa melanom patienter, lungcancer; njurcancer,
mesoteliom och koloncancer patienter)

Sedan 2010 har överlevnaden vid spridd melanomsjukdom kraftigt förbättrats hos de som fått immunoterapi (data från 2000-2018)



1. Balch CM et al. J Clin Oncol 2001;19:3635-3648; 2. Schadendorf et al. JCO 2015; 3. Hodi et al. AACR AM 2017; 4. Hamid et al. ASCO AM 2018; 5. Long et al. ASCO AM 2018; 6. Robert et al. NEJM 2014; 7&8. Wolchock et al. NEJM 2017

Ett annat exempel; bevacizumab

Bevacizumab har indikation på 6 olika tumörtyper

De flesta bygger på progressionsfri överlevnad vid spridd sjukdom

Svensk cancersjukvård är bra, men.....
”Det vore bra om det vore bättre”, tidigare partiledare (C)

Det föreligger betydande skillnader inom Sverige och gentemot mot våra grannländer när det gäller användning av viktiga cancerläkemedel

- Kompetens (onkologer)
 - Geografiskt ojämn; strukturerad efterutbildning saknas
- Implementering och uppföljning
 - Planer för detta saknas i stort
- Följsamhet till riktlinjer och rekommendationer är låg
 - Vårdprogram; Internationella guide-lines (t.ex. gallvägscancer)
- Journalsystemen
 - Saknar struktur; konsumerar mkt tid