

## Förebyggande behandling vid bröstcancer är kostnadseffektivt

*Resultat från en unik svensk studie som studerat kostnaden för att behandla återfall i bröstcancer publiceras idag i julinumret av i tidskriften *European Journal of Cancer* (1). Kostnaden är betydligt högre än vad som tidigare visats. Slutsatsen är att både mammografi och nya läkemedel som skyddar mot återfall i bröstcancer är betydligt mer kostnadseffektivt än vad man tidigare antagit.*

**Täby den 20 juli 2009** – Under de senaste åren har ett flertal nya effektiva läkemedel mot bröstcancer, som till exempel aromatashämmare, Taxotere och Herceptin, införts som förebyggande behandling. Detta har lett till en kostnadsökning för sjukvården varför de nya läkemedlens kostnadseffektivitet har ifrågasatts. Samtidigt har säkra data avseende den totala kostnaden för behandling av ett återfall i bröstcancer hittills saknats. Kunskapen om denna kostnad är viktig för att bedöma värdet när nya bättre förebyggande metoder införs.

– Slutsatsen från denna studie är att nya effektiva skyddande läkemedel mot återfall vanligen är mycket kostnadseffektiva. Vi räddar fler liv samtidigt som vården även gör besparingar. Det finns nu all anledning för vården att se över sina ekonomiska utvärderingar för dessa behandlingar, säger Henrik Lindman, överläkare vid onkologiska kliniken, Akademiska sjukhuset i Uppsala, som är initiativtagare för studien *Health care costs for treatment of disseminated breast cancer* som nu publiceras.

Närmare 7 000 kvinnor får varje år besked om att de har en bröstcancer. Dessa erbjuds i ofta en eller flera behandlingar som skydd mot återfall efter operation. Genom att använda effektivare nya mediciner som aromatashämmare eller Taxotere minskas antalet bröstcanceråterfall framför allt i högriskgruppen.

– Trots att man vanligen måste behandla många patienter med aromatashämmare för att rädda ett liv så är kostnaden betydligt mindre än vad man tidigare trott. Behandling med aromatashämmare och Taxotere vid spridning till armens lymfkörtlar tycks vara näst intill kostnadsneutral – det vill säga lönsam enligt dessa nya data, tillägger Henrik Lindman.

Herceptin, som är en annan ny skyddande behandling, rekommenderas till kvinnor med så kallad HER2-positiv bröstcancer. Närmare 1 000 kvinnor får denna diagnos varje år.

– Herceptin kan vara hälften så kostnadskrävande som vi tidigare ansett, menar Henrik Lindman.

– Dessutom är även förebyggande strategier som till exempel mammografihälsoundersökningar betydligt mer kostnadseffektiva än vad som tidigare visats, tillägger Henrik Lindman.

Studien som är den första i sitt slag i Sverige har gjorts av Akademiska sjukhuset i samarbete med Uppsala Universitet och European Health Economics. Tidigare liknande hälsoekonomiska analyser har byggts på utländska data.

### Mer om den svenska studien

I Sverige avlider årligen cirka 1 500 människor i bröstcancer. Det finns ett behov av hälsoekonomiska värderingar av nya preventionsstrategier och förebyggande behandlingar när

det gäller bröstcancer. Syftet med denna retrospektiva studie var att identifiera den totala kostnaden för behandling av generaliserad bröstcancer ur ett sjukhusperspektiv.

Studien har gjorts på patienter mantalsskrivna i Uppsala län som avlidit under år 2005 eller 2006. Dessa har behandlats på onkologiklinikerna i Uppsala eller Enköping. Urvalet begränsades sedan för en hälsoekonomisk analys av kostnaderna. Totalt 53 patienter ingick i studien. Patienternas journaler granskades retrospektivt med avseende på samtliga vårdåtgärder från diagnos av metastaserad bröstcancer till död. Här ingick även palliativ vård, det vill säga lindrande vård i livet slutskede. Kostnaderna för de olika vårdåtgärderna beräknades till 2006 års priser.

Den totala genomsnittskostnaden för ett återfall beräknades i den svenska studien till 93 700 euro i 2006 års priser. Kostnader för läkemedel motsvarade 36 procent av totalkostnaderna för sjukvården. Studien är också unik på det sättet att man har räknat kostnaden för olika undergrupper av bröstcancer vilket ökar möjligheterna till en mer precis kostnadskalkyl.

Utvecklingen när det gäller behandling går idag snabbt och i studien ingår patienter som behandlats med de allra senaste modernaste metoderna vilket gör resultatet mycket aktuellt. Denna svenska studie visar att kostnaden för att behandla återfall i bröstcancer är tre till sex gånger högre än vad tidigare internationella kostnadsanalyser visat. Resultatet avser genomsnittskostnaden för behandling av återfall i bröstcancer orsakad av fjärrmetastaser, det vill säga när canceren har spridit sig till andra delar av kroppen (1).

Studien är prövarinitierad men har delvis finansierats med ett stipendium utan förbehåll från Novartis Onkologi i Sverige.

### **Om bröstcancer**

Bröstcancer är den vanligaste cancerformen hos kvinnor, och motsvarar närmare 30 procent av all cancer bland kvinnor i Sverige. Risken att insjukna i bröstcancer ökar med stigande ålder och det är framförallt äldre kvinnor som drabbas. Ungefär två tredjedelar är över 60 år och knappt fyra procent är under 40 år.

Varje år får omkring 7 000 svenska kvinnor besked om att de har bröstcancer. Av dessa har omkring 80 procent en hormonberoende cancer. Cirka 15 procent av alla kvinnor som får bröstcancer har en så kallad HER2-positiv tumör.

Uppskattningsvis 1 000 kvinnor diagnosticeras årligen med hormonberoende bröstcancer i stadium 2 och 3, det vill säga där canceren spridit sig till lymfkörtlarna eller där tumören är större än två centimeter.

I hela världen uppskattas en tredjedel av alla kvinnorna med denna typ av bröstcancer få återfall. Hälften av dessa återfall sker efter mer än fem år efter operation.

Sverige har bästa överlevnadsstatistiken på 10-års överlevnad i Europa, vilket bland annat beror på att vi är duktiga på att upptäcka bröstcancer tidigt och på att behandla. Men cirka 14 procent avlider av sin bröstcancer efter 5 år, och efter 10 år ytterligare 11 procent. Bröstcancer är den näst vanligaste orsaken till död bland kvinnor.

### **Kontaktpersoner**

Henrik Lindman, överläkare onkologiska kliniken, Akademiska sjukhuset i Uppsala, 0706-88 48 78, henrik.lindman@onkologi.uu.se

Bengtåke Wahlberg, nordisk informationschef onkologi, Novartis, 08-732 33 39, 0708-89 33 39, bengtaake.wahlberg@novartis.com

### **Fakta om Novartis**

Novartis AG erbjuder lösningar inom hälso- och sjukvård som tillgodoser föränderliga behov hos patienter och samhälle. Med tydlig fokus på växande områden erbjuder Novartis en bred produktportfölj: innovativa läkemedel, förebyggande vacciner, diagnostiska verktyg kostnadsbesparande generiska produkter och produkter inom receptfria läkemedel för egenvård. Novartis är det enda läkemedelsföretaget med en ledande position inom alla dessa områden. Omsättningen för hela företagsgruppen uppgick 2008 till 41,5 miljarder USD och

investeringar i forskning och utveckling till 6,4 miljarder USD. Novartis har sitt huvudkontor i Basel, Schweiz och finns representerat i mer än 140 länder med sammanlagt omkring 96 700 anställda.

För ytterligare information se [www.novartis.com](http://www.novartis.com), [www.novartis.se](http://www.novartis.se)

### **Referenser**

1. Dahlberg L, Lundkvist J, Lindman H, Health care costs for treatment of disseminated breast cancer. *European Journal of Cancer*, volume 45, issue 11, pages 1987–1991.