

Beslutningsgrundlag til Medicinrådet

Dette dokument er Amgros' vurdering af erenumab (Aimovig) til forebyggende behandling af migræne. Vurderingen er baseret på lægemidlets gennemsnitlige inkrementelle omkostninger (baseret på SAIP) sammenholdt med Medicinrådets vurdering af den kliniske merværdi.

Dato for Medicinrådsbeslutning	10-04-2019
Firma	Novartis Healthcare A/S (ansøger)
Lægemiddel	Erenumab (Aimovig)
Indikation	Forebyggende behandling af migræne blandt voksne med mindst fire månedlige migrænedage.

Amgros' vurdering

- Amgros vurderer, at der **ikke** er et rimeligt forhold mellem de inkrementelle omkostninger og den kliniske merværdi for erenumab (Aimovig) som mulig standardbehandling til patienter med migræne sammenlignet med behandling med betablokkere, candesartan, valproat og amitriptylin.
- Amgros vurderer, at der **er** et rimeligt forhold mellem de inkrementelle omkostninger og den kliniske merværdi for erenumab (Aimovig) som mulig standardbehandling til patienter med migræne sammenlignet med behandling med topiramat og Botox.
- Amgros har **ikke** vurderet forholdet mellem de inkrementelle omkostninger og den kliniske merværdi for erenumab (Aimovig) som mulig standardbehandling til patienter med migræne sammenlignet med lisinopril.

Overordnet konklusion

Medicinrådet har vurderet, at erenumab (Aimovig) sammenlignet med de mulige komparatorer giver:

- **Ingen klinisk merværdi** sammenlignet med propranolol
- **Ingen klinisk merværdi** sammenlignet med candesartan
- **Lille klinisk merværdi** sammenlignet med topiramat

- **Ikke**dokumenterbar klinisk **merværdi** sammenlignet med lisinopril
- **Ingen** klinisk **merværdi** sammenlignet med amitriptylin
- **Ingen** klinisk **merværdi** sammenlignet med valproat
- **Lille** klinisk **merværdi** sammenlignet med Botox

Behandling med erenumab (Aimovig) er forbundet med meromkostninger sammenlignet med alle komparatorer. Amgros vurderer, at forholdet mellem klinisk merværdi og omkostning **ikke** er rimeligt sammenlignet med betablokkere, candesartan, valproat og amitriptylin. Amgros vurderer desuden, at der **er** et rimeligt forhold mellem klinisk merværdi og omkostning sammenlignet med topiramal og Botox.

På baggrund af en manglende økonomisk ansøgning angående sammenligningen med lisinopril, har Amgros **ikke** vurderet forholdet mellem den kliniske merværdi og omkostningerne i denne sammenligning.

Konklusionen er baseret på SAIP for erenumab (Aimovig).

Andre overvejelser

I forbindelse med denne ansøgning har Amgros indgået en aftale med ansøger om indkøb af erenumab (Aimovig) til en pris, der er lavere end AIP. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Konklusion for populationen

Tabel 1 Merværdi, meromkostninger og Amgros' vurdering (baseret på SAIP)

Population	Komparator	Merværdi	Usikkerhed for klinisk merværdi	Amgros' konklusion om forholdet mellem meromkostninger og merværdi
P1: Forebyggelse af migræne hos patienter, der har mindst fire migrænedage per måned	Betablokker	Ingen klinisk merværdi	Lav	Ikke rimeligt
	Candesartan	Ingen klinisk merværdi	Meget lav	Ikke rimeligt
	Topiramet	Lille klinisk merværdi	Lav	Rimeligt
	Lisinopril	Ikkedokumenterbar klinisk merværdi	Meget lav	Ikke vurderet
P2: Forebyggelse af migræne hos patienter, der har mindst fire migrænedage per måned og har oplevet behandlingssvigt på to tidligere forebyggende behandlinger	Amitriptylin	Ingen klinisk merværdi	Meget lav	Ikke rimeligt
	Valproat	Ingen klinisk merværdi	Meget lav	Ikke rimeligt
P3: Forebyggelse af migræne hos patienter, der har kronisk migræne (mindst 15 hovedpinedage/måned hvoraf mindst 8 dage er med migræne) og har oplevet behandlingssvigt på to tidligere forebyggende behandlinger	Botox	Lille klinisk merværdi	Meget lav	Rimeligt

Supplerende informationer (resumé af resultaterne fra afrapporteringen)

Konklusion på omkostnings- og budgetkonsekvensanalyserne

Amgros' afrapportering af omkostnings- og budgetkonsekvensanalyser er baseret på SAIP for erenumab (Aimovig). Resultatet fra Amgros' afrapportering på omkostningsanalyserne er gengivet i det følgende. For uddybende gennemgang af analyse og resultater henvises til afrapporteringen på <http://www.amgros.dk>.

Amgros' afrapportering - Inkrementelle omkostninger per patient (SAIP)

Behandling med erenumab (Aimovig) er forbundet med meromkostninger sammenlignet med behandling med alle komparatorer.

I tabel 2 og tabel 3 ses de inkrementelle omkostninger for erenumab (Aimovig) og komparatorer.

Amgros' hovedanalyse resulterer i inkrementelle omkostninger per patient for P1 og P2 erenumab (Aimovig) sammenlignet med et behandlingsmix af betablokkere, candesartan, topiramate, valproat og amitriptylin på ca. [redacted] over 5 år.

Hvis analysen udføres på baggrund af AIP, bliver lægemiddelomkostningerne for P1 og P2 for erenumab (Aimovig) ca. 250.000 DKK, mens de totale inkrementelle omkostninger bliver ca. 260.000 DKK per patient over 5 år.

Tabel 2: Resultatet af Amgros' hovedanalyse for sammenligningen med betablokkere, candesartan, topiramate, valproat og amitriptylin (P1 og P2), DKK, SAIP.

	Erenumab (Aimovig)	Komparatorer	Inkrementelle omkostninger
Lægemiddelomkostninger	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Hospitalsomkostninger	54.207	44.486	9.722
Totale omkostninger	[redacted]	[redacted]	[redacted]

For P3 resulterer Amgros' hovedanalyse i inkrementelle omkostninger per patient for erenumab (Aimovig) sammenlignet med Botox på ca. [redacted] over 5 år.

Hvis analysen udføres på baggrund af AIP, bliver lægemiddelomkostningerne for P3 for erenumab (Aimovig) ca. 250.000 DKK, mens de totale inkrementelle omkostninger bliver ca. 145.000 DKK per patient over 5 år.

Tabel 3: Resultatet af Amgros' hovedanalyse for sammenligningen med Botox (P3), DKK

	Erenumab (Aimovig)	Komparatorer	Inkrementelle omkostninger
Lægemiddelomkostninger	[redacted]	[redacted]	[redacted]
Hospitalsomkostninger	54.207	87.734	-33.527
Totale omkostninger	[redacted]	[redacted]	[redacted]

Amgros' afrapportering – Budgetkonsekvenser (SAIP)

Amgros vurderer, at anbefaling af erenumab (Aimovig) som mulig standardbehandling vil resultere i budgetkonsekvenser på ca. [redacted] per år. Analysen inkluderer patienter, der har oplevet to eller flere behandlingsophør og er tilknyttet et hovedpinecenter. Hvis analysen udarbejdes med alle rekommanderede patienter på alle hospitalsafdelinger, vil det resultere i budgetkonsekvenser på ca. [redacted] per år.

Hvis budgetkonsekvensanalysen udføres på baggrund af AIP, bliver budgetkonsekvenserne ca. 15-20 mio. DKK per år. Hvis analysen udarbejdes i AIP med alle rekommanderede patienter på alle hospitalsafdelinger, vil det resultere i budgetkonsekvenser på ca. 25-30 mio. DKK per år.