

MARKEDSOVERVÅGNING

4

4. KVARTAL 2025

VI
EFFEKTIVISERER
LÆGEMIDDEL-
SKIFT

SVAG STIGNING I
MEDICIN-
UDGIFTERNE
I 2025

INDHOLD

3

DET HURTIGE
OVERBLIK

4

VI EFFEKTIVISERER
LÆGEMIDDELSKIFT



7

SVAG STIGNING I
MEDICINUDGIFTERNE
I 2025

13

25 NYE LÆGEMIDLER
FORVENTES
GODKENDT AF EMA I
FØRSTE KVARTAL AF
2026

15

TOP-10 ORI-
GINALE LÆGE-
MIDLER MED
STØRST VÆKST
I OMSÆTNIN-
GEN I 2025

18

SEKS
PATENTUDLØB
I FJERDE KVARTAL

21

BILAG
– FORKLARINGER
OG DEFINITIONER

AMGROS

Markedsovervågning

Ansvarshavende redaktør:

Flemming Sonne

Mail: amgros@amgros.dk

Redaktør: Jeannette Bach

Mail: jbb@amgros.dk

Foto: Anne-Li Engström/ iStock

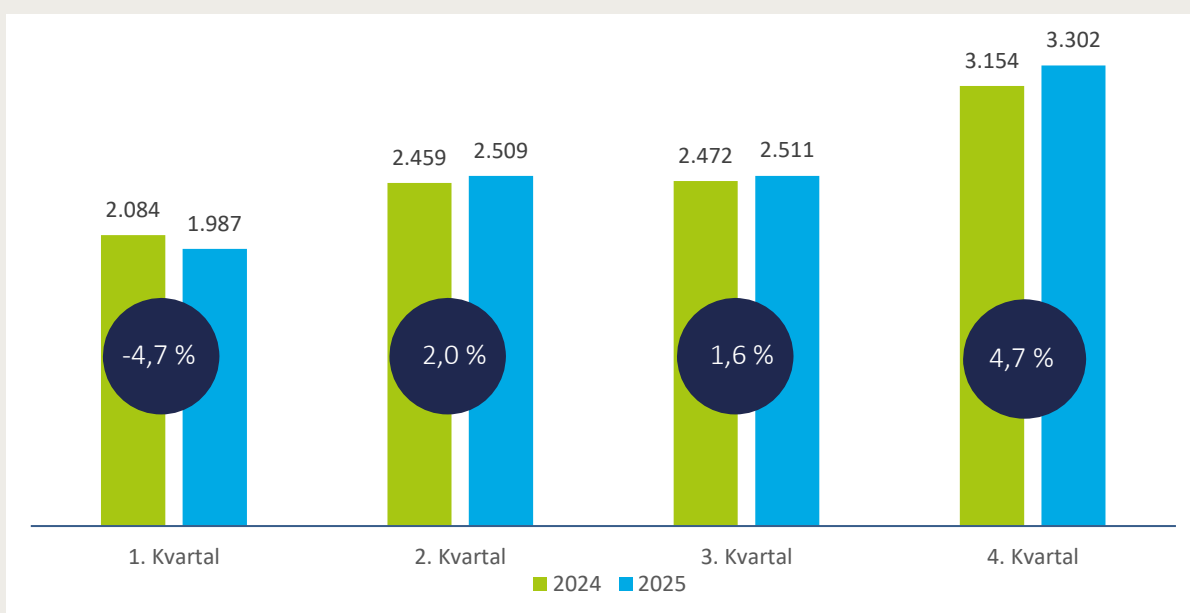
Design: BGRAPHIC

DET HURTIGE OVERBLIK

VÆKST I INDKØB AF LÆGEMIDLER VIA AMGROS



UDVIKLING I INDKØB AF LÆGEMIDLER VIA AMGROS HEN OVER ÅRET



Væsentlige resultater fra året

Lille stigning i omsætningen på 1,4 %.

Bemærkelsesværdig beskeden omsætningsstigning for lægemidler til behandling af kræft og autoimmunsygdomme.

Darzalex (til behandling af knoglemarvskræft) er fortsat det mest omsættende lægemiddel i sygehussektoren i Danmark og fortsat i vækst.



VI EFFEKTIVISERER LÆGEMIDDELSKIFT

I flere år har det været et ønske at få ét regionalt værktøj, som kan understøtte processen med lægemiddelskift. Og nu er det lykkedes! Et nyt værktøj skal hjælpe med at identificere betydningsfulde forskelle mellem to lægemidler ved et lægemiddelskift. Samt sikre mere effektive og ensartede arbejdsgange i alle regioner.

Når Amgros har afholdt et udbud på lægemidler, kan sygehusapotekerne være nødt til at skifte ud i beholdningen af eksisterende lægemidler, hvis udbuddet har resulteret i en ny vinder. For at få det til at ske så sikkert som muligt, skal det enkelte lægemiddelskift vurderes. Det tager tid – op til 30 minutter for en medarbejder med farmaceutisk viden og kendskab til lokale forhold på sygehuset.

Vurderingen af lægemiddelskiftet omfatter en systematisk sammenligning af produkt-resuméerne for de to lægemidler for at identificere betydningsfulde forskelle. Hvis der er betydningsfulde forskelle imellem de to lægemidler, skal det besluttes, hvordan de skal håndteres. Skal det nye lægemiddel opbevares, håndteres eller administreres på en anden måde end det tidligere? Og kan skift af lægemiddel i sidste ende også have betydning for patientsikkerheden?

Det er alt sammen vigtig viden, som sygehusapotekerne bruger, både når de skal estimere forbruget på et nyt lægemiddel, og når de skal informere sundhedspersonalet i klinikken om ændringer, så de kan vurdere, hvad det kræver at implementere det nye lægemiddel.

Hvad er et lægemiddelskift?

Skift fra et lægemiddel fra en leverandør til et lægemiddel fra en anden leverandør. Det kan for eksempel være et skift fra en hvid tablet til en grøn tablet eller et skift fra en oral opløsning uden alkohol til en med alkohol.

Selv små forskelle kan være relevante for klinikken og patienten – og derfor informerer sygehusapotekerne klinikken.

Der kan være behov for at skifte af flere årsager. Det kan være fordi et lægemiddel går i restordre, en anden konkurrent vinder udbuddet eller lignende.

En fælles løsning

Indtil nu har de enkelte sygehusapoteker hver især vurderet lægemiddelskift, og den proces har været forskellig fra sygehusapotek til sygehusapotek. Derfor nedsatte sygehusapotekerne og Amgros i 2023 en projektgruppe med det formål at udvikle ét regionalt værktøj, som skulle understøtte processen med lægemiddelskift. Med repræsentanter fra både sygehusapotekerne i alle regioner og Amgros. Projektet blev igangsat på baggrund af et tidligere projekt, der viste, at sygehusapotekerne havde behov for tidlig og relevant information om et lægemiddelskift.

I 2025 afsluttede projektgruppen arbejdet med at udvikle et nyt værktøj: "Fokusliste ved lægemiddelskift". Listen tager udgangspunkt i de cirka 200-300 lægemiddelskift, som følger af Amgros' store udbudsrunde, hvor indkøbsperioden begynder hvert år den 1. april. Fokuslisten er en oversigt over betydningsfulde forskelle mellem to lægemidler, og er med til at understøtte processen ved lægemiddelskift.

Ud af de 200-300 lægemiddelskift, er det kun en mindre del, hvor der er så betydende forskelle, at en aktiv indsats er nødvendig. Spørgsmålet er bare, hvordan man finder netop disse skift? I forbindelse med udviklingen af Fokuslisten identificerede vi de lægemiddelskift, hvor forskellene er så vigtige, at sygehusapotekerne bør handle på dem. Mere præcist har projektgruppen helt specifikt vurderet, hvilke parametre der er vigtige i forbindelse med en selektion. Det drejer sig for eksempel om farven på lægemidlet, betingelser for opbevaring af lægemidlet og holdbarhed efter opblanding.



Et eksempel på et lægemiddelskift:

I forbindelse med et lægemiddelskift skifter en injektionsvæske farve fra farveløs til gul. Det kan skabe utryghed hos sygeplejersken. Sygeplejersken kan for eksempel tænke: "Kan den bruges?" eller "Er det for gammelt?"

Injektionsvæsken er ikke på hylden, hvor den plejer at være. Sygeplejersken skal bruge det akut, men kan ikke finde den. Grunden er, at det nye lægemiddel i modsætning til det tidligere skal opbevares på køl – derfor er injektionsvæsken i køleskabet.

Det er mindre forskelle mellem de to lægemidler, men i praksis kan forskellen være betydningsfuld for sundhedspersonale og patient. For at undgå disse usikkerheder i forhold til lægemidlet og patientsikkerheden, er det vigtigt at informere proaktivt. Og det kan man gøre hvis man på forhånd har identificeret forskellene.



Manuel proces, men central liste

Med Fokuslisten har vi sammen udviklet et konkret værktøj, som kan bruges i en praktisk hverdag, når sygehusapotekerne skal estimere forbrug i forbindelse med udbud. Derudover kan det centralisere og ensrette arbejdet med at identificere forskelle ved lægemiddelskift - hele tiden med fokus på kvalitetsløft og ressourceforbrug.

Med den nye Fokusliste og arbejdsproces kan sygehusapotekerne fremover løse opgaven med lægemiddelskift nationalt, mens Amgros er ansvarlig for at udarbejde selve Fokuslisten. Fokuslisten har allerede været brugt i forbindelse med cirka 200 lægemiddelskift på aftaler, som starter i april 2026.

Udarbejdelsen af Fokuslisten er hovedsagelig en manuel proces, som fortsat kræver ressourcer. Men centraliseringen er en effektivisering, som vi forventer giver et kvalitetsløft. En arbejdsgruppe bestående af medlemmer fra Sygehusapotekerne og Amgros er i gang med at evaluere, om Fokuslisten, udover effektiviseringen, har skabt den forventede øget kvalitet. Der arbejdes også på at få lavet en mere automatiseret løsning til at udarbejde Fokuslisten.

”Jeg vidste ikke, at det var et værktøj jeg savnede. Men det gjorde jeg i den grad.”

Medarbejder fra sygehusapoteke Region Nord



SVAG STIGNING I MEDICIN- UDGIFTERNE I 2025

Regionernes sygehusapoteker indkøbte lægemidler for cirka 10,3 milliarder kroner i 2025. Det er en stigning på cirka 138 millioner kroner i forhold til i 2024.

Omsætningen af lægemidler for hele 2025 ligger på cirka 10,3 milliarder kroner. Det er en stigning på 1,4 % i forhold til omsætningen i 2024, som lå på knapt 10,2 milliarder kroner. Ser vi på indkøbet opgjort i mængder (Definerede Døgn Doser) stiger det med cirka 3 %. Det betyder, at der er indkøbt lægemidler med en lavere gennemsnitlig pris pr. DDD end sidste år. Det kan være udtryk for generelt faldende priser, men også at sammensætningen af de lægemidler, som indkøbes, er ændret hen imod, at der generelt indkøbes billigere lægemidler. De priser, sygehusapotekerne køber ind til er gennemsnitligt faldet med 1,6 % pr. DDD, mens listepriiserne (AIP) på de lægemidler, som indkøbes i sygehussektoren, gennemsnitligt stiger med 2,6 % pr. DDD.

Tabellen nedenfor viser de mest centrale nøgletal vedrørende omsætningen af lægemidler. Tallene vises for 2024 og 2025. Omsætningen er i tabellen nævnt som Total Salgspris, hvilket svarer til sygehusapotekernes indkøbspris.

CENTRALE NØGLETAL VEDR. AMGROS OMSÆTNINGEN

NAVN	2024	2025	VÆKST INDEKS
Total Salgspris	10.170.045.331	10.307.901.924	101,4
Total AIP	20.069.694.655	21.222.336.743	105,7
Total Besparelse	9.899.649.324	10.914.434.819	110,3
Total DDD	213.052.230	219.502.087	103,0
AIP pris per DDD	94,20	96,68	102,6
Salgspris per DDD	47,73	46,96	98,4

10,3

MILLIARDER KRONER
SÅ MEGET HAR
AMGROS OMSAT LÆGEMIDLER
FOR I 2025



Den totale besparelse er stadig stigende

For 2025 finder vi et fald i gennemsnitsprisen pr. DDD, når vi betragter priser opgjort i sygehusapotekets indkøbspris (SAIP), mens vi samtidig ser en stigning i gennemsnitsprisen pr. DDD opgjort i listepriser (AIP). AIP er Apotekets Indkøbspris, som er de priser, privatapoteker køber ind til og de priser sygehusapotekerne køber ind til, hvis der ikke er en aftale på lægemidlet. Det betyder, at den samlede besparelse stiger, fordi besparelsen er forskellen på omsætning opgjort i AIP og omsætning opgjort i SAIP.

Den besparelse, Amgros opnår i forbindelse med udbud eller forhandling, ligger totalt set på 51 % i 2025. Det betyder, at de priser, sygehusapotekerne køber ind til, samlet set ligger 51 % under de gældende listepriser (AIP). Det er en stigning på 2 %-point i forhold til 2024. Den totale besparelse stiger med cirka 1 milliard kroner i forhold til 2024 og udgør for hele 2025 cirka 10,9 milliarder kroner.

51 %

ER DEN RABAT AMGROS
HAR OPNÅET I 2025

Bemærkelsesværdig beskeden omsætningsstigning for lægemidler til behandling af kræft og autoimmunsygdomme

Set på kvartalsbasis har lægemiddelindkøbet i året varieret med et fald i første kvartal, små stigninger i de to næste kvartaler og en markant stigning i fjerde kvartal i forhold til samme kvartaler sidste år. Det kan være udtryk for ændringer i sygehusapotekernes indkøbsmønstre hen over kvartalerne i forhold til tidligere år. Samlet set stiger medicinudgifterne med 1,4 % opgjort i kroner, mens der indkøbes cirka 3 % mere opgjort i mængder (DDD). Det skal ses i sammenhæng med at vi i 2024, som er året vi sammenligner med, så en markant stigning på cirka 8 % i lægemiddelindkøbet.

Når vi betragter de absolutte ændringer i omsætningen i kroner-øre, finder vi stigninger i de fleste ATC-grupper. Den største stigning ser vi i ATC-gruppe D, som er steget med cirka 51 millioner kroner i 2025. Udgifterne i ATC-gruppe M er steget med knapt 37 millioner kroner, mens udgifterne i ATC-gruppe L er steget med knapt 36 millioner kroner. Faldende omsætning ser vi i ATC-grupperne A, G, H, J og S. Kun få af faldene er markante, og det er i ATC-grupper med relativ lav omsætning i kroner-øre, som dermed ikke har stor betydning for den samlede omsætningsudvikling.

- I ATC-gruppe D stiger omsætningen med cirka 51 millioner kroner. Det er en stigning på cirka 32 %. Stigningen skyldes primært, at forbruget af Dupixent (dupilumab) opgjort i mængder og derfor også i kroner, stiger kraftigt. Lægemidlet anvendes blandt andet til behandling af atopisk dermatitis, svær astma samt kronisk rhinosinuitis med nasale polypper (CRSWNP). Desuden ses også en merudgift til det nye lægemiddel Ebglyss (lebrikizumab), som er et biologisk lægemiddel, der anvendes til behandling af atopisk dermatitis. Ebglyss er i øjeblikket førstevalg i Medicinrådets lægemiddelrekommendation for atopisk eksem.
- I ATC-gruppe M ses en omsætningsstigning på knap 37 millioner kroner i forhold til 2024. Stigningen skyldes især øget indkøb af Evrysdi (risdiplam), mens udgifterne til Spinraza (nusinersen) til gengæld falder lidt. Begge lægemidler anvendes til behandling af spinal muskelatrofi (SMA). Evrysdi er førstevalg i Medicinrådets lægemiddelrekommendation på terapiområdet. Desuden ses et øget indkøb af Botox (botulinum type A-toxin). Botox er et perifert virkende neuromuskulært blokerende middel til lokal behandling og anvendes blandt andet i behandlingen af forskellige neurologiske sygdomme.
- Selvom udgifterne i ATC-gruppe L er steget med knapt 36 millioner kroner det seneste år, er det dog en relativ beskeden stigning i forhold til de stigningstakter, vi tidligere har set for denne ATC-gruppe. Stigningen i udgifterne svarer til knapt 1 % i forhold til 2024, men samtidig ser vi en markant større stigning i de indkøbte mængder opgjort i DDD, som stiger med næsten 9 %. Årsagen er formentlig blandt andet en række patentudløb, som har reduceret udgifterne på nogle områder, og samtidig gjort det muligt at indkøbe større mængder af disse lægemidler til lavere priser. Et eksempel er ustekinumab, hvor vi finder det største fald i udgifterne i ATC-gruppen, samtidig med at indkøbet opgjort i mængder stiger markant. Tilbage i juli 2024 var der patentudløb på en del af de indikationer, som ustekinumab anvendes til. Efterfølgende blev der gennemført et patentudbud, som gav markante prisreduktioner på området og fra november 2024 var der mulighed for indkøb af biosimilære varianter. Der er fortsat indikationspatent på indikationen colitis ulcerosa, hvilket betyder, at kun originalproducentens lægemiddel Stelara må anvendes.

Et andet patentudløb tilbage i august 2024 er årsag til, at udgifterne til pomalidomid falder markant i 2025 i forhold til 2024. Pomalidomid anvendes til behandling af knoglemarvskræft. Introduktion af generiske varianter har betydet et markant prisfald på området, samtidig med at de indkøbte mængder stiger.

Også udgifterne til fingolimod, som anvendes til behandling af multipel sklerose, falder. Faldet skyldes såvel et fald i prisen pr. DDD men især et fald i de indkøbte mængder. Årsagen til faldet i indkøbte mængder er sandsynligvis, at andre lægemidler nu er placeret før fingolimod i lægemiddelrækkefølgen i behandlingsvejledningen for multipel sklerose, end det var tilfældet tidligere.

Den største stigning i udgifterne i ATC-gruppen finder vi for Keytruda (pembrolizumab). Keytruda (pembrolizumab) er en immunterapi, som anvendes til at behandle mange forskellige kræftformer. Stigningen skal ses i sammenhæng med udgifterne til de øvrige immunterapier. Samlet set er udgifterne til immunterapierne steget med cirka 106 millioner kroner fra 2024 til 2025. Stigningen er udtryk for et merindkøb opgjort i mængder, og samtidig ser vi et faldende gennemsnitspriser på området.

Udgifterne til Venclyxto (venetoclax) stiger markant i 2025. Venclyxto anvendes til behandling af kronisk lymfatisk leukæmi (CLL) og akut myeloid leukæmi (AML) og indgår i Medicinrådets behandlingsvejledninger på disse terapiområder. Stigningen i udgifterne skyldes øget indkøb af lægemidlet opgjort i mængder (DDD).

Behandlinger med ATMP'en Carvykti (ciltacabtagene autoleucel) er påbegyndt i 2025 med markante udgifter til følge. Carvykti anvendes til behandling af knoglemarvskræft og er anbefalet af Medicinrådet til patienter, som har fået mindst tre tidligere terapier og som har udvist sygdomsprogression under den seneste terapi. Der er tale om et meget dyrt lægemiddel, som vil blive indfaset gradvist, da der er behov for at øge kapaciteten til behandlingen på hospitalerne.

Udgifterne til Darzalex (daratumumab), det mest omsættende lægemiddel i hospitalssektoren, stiger fortsat. Vi ser dog en faldende gennemsnitspris på området, som betyder at merudgifterne er udtryk for et merindkøb opgjort i mængder. Darzalex anvendes til behandling af knoglemarvskræft. Selvom der her er tale om en forholdsvis lille patientpopulation, er det en population der hele tiden vokser, da patienterne lever længere, og derfor skal behandles i længere tid. Alt i alt afføder dette stigende lægemiddeludgifter.

- Omsætningen i ATC-gruppe A falder med cirka 10 % i 2025. Faldet skyldes primært faldende udgifter til lægemidler til behandling af Fabrys sygdom, som følge af en ny behandlingsvejledning fra Medicinrådet. I lægemiddelrekommandationen anbefales Elfabrio (pegunigalsidase alfa) som førstevalg til begge patientpopulationer frem for tidligere anvendte dyrere lægemidler.
- I ATC-gruppe H ses et mindre fald i omsætningen på cirka 4 % i forhold til omsætningen i 2024. Faldet skyldes primært forskellige forskydninger i sammensætningen af indkøbet af lægemidler til behandling af akromegali.
- I ATC-gruppe J ser vi et mindre fald i omsætningen på cirka 1 %. Det skyldes blandt andet et fald i omsætningen for Veklury (remdesivir), som gives til indlæggelseskrævende patienter, der er syge af COVID eller er immundefekte.
- I ATC-gruppe S falder omsætningen med cirka 5 % i 2025. Omsætningsfaldet skyldes primært et mindre indkøb af Luxturna (voretigen-neparvovec), som anvendes til behandling af synstab som følge af nedarvet retinal dystrofi, samt lavere priser på lægemidlerne til behandling af blandt andet våd AMD.



SAMLET OMSÆTNING FORDELT PÅ ATC-GRUPPER

		2024 Total	2025 Total	Vækst Indeks
A	Fordøjelsesorganer og stofskifte	349.271.036	314.641.113	90,1
B	Blod og bloddannende organer	804.556.142	816.812.712	101,5
C	Cardiovaskulære system	128.970.188	148.904.131	115,5
D	Dermatologiske midler	161.317.891	212.367.888	131,6
G	Urogenitalsystem og kønshormoner	28.645.118	28.485.644	99,4
H	Systemiske hormonpræparater, ekskl. kønshormoner	142.166.466	136.905.921	96,3
J	Midler mod infektionssygdomme til systemisk brug	1.146.530.013	1.131.767.360	98,7
L	Antineoplastiske og immuno-modulerende midler	5.975.990.004	6.011.644.242	100,6
M	Musculo-skeletal system	246.679.739	283.300.879	114,8
N	Nervesystemet	347.503.785	372.558.074	107,2
P	Antiparasitære midler, insekticider og repellanter	1.510.064	2.984.547	197,6
R	Respirationssystemet	457.542.077	457.454.783	100,0
S	Sanseorganer	251.244.438	238.785.689	95,0
V	Diverse	128.118.372	151.288.940	118,1
	Total	10.170.045.331	10.307.901.924	101,4

Den gule farvemarkering viser størrelsen på ATC-gruppens omsætning i forhold til den samlede omsætning.



Udskiftninger på top-30 listen

De 30 mest udgiftstunge lægemidler havde i 2024 en omsætning på cirka 4,504 milliarder kroner (SAIP). De 30 mest udgiftstunge lægemidler i 2025 havde en omsætning på cirka 4,519 milliarder kroner (SAIP). Det er en lille stigning på kun cirka 0,3 %. Omsætningen for de 30 største lægemidler udgør tilsammen cirka 44 % af den samlede omsætning af lægemidler i Amgros. Det er igen lægemidlet Darzalex (til knoglemarvskræft), som indtager første pladsen på listen over mest udgiftstunge lægemidler. I forhold til top-30-listen for hele 2024 er omsætningen for fire lægemidler faldet så meget, at de ikke længere er på top-30. Det drejer sig om Kalydeco, Tecfidera, Kyprolis samt Gilenya. Nye på listen er Kisqali, Evrysdi, Zessly samt Biktarvy.

TOP-30 OVER LÆGEMIDLER MED STØRST OMSÆTNING

NAVN	ATC GRUPPE	2024 TOTAL	2025 TOTAL	VÆKST INDEKS
Darzalex	L	681.901.844	866.490.012	127,1
Ocrevus	L	293.035.241	298.899.498	102,0
Keytruda	L	448.180.987	598.173.415	133,5
Entyvio	L	239.681.568	255.010.590	106,4
Privigen	J	360.940.770	333.146.790	92,3
HyQvia	J	286.440.480	258.477.520	90,2
Dupixent	D	176.488.643	209.952.758	119,0
Tagrisso	L	168.326.157	178.664.983	106,1
Venclyxto	L	111.831.042	179.048.071	160,1
Eylea	S	382.919.187	471.239.135	123,1
Xolair	R	157.191.878	146.047.900	92,9
Kesimpta	L	184.403.350	200.198.455	108,6
Opdivo	L	243.618.228	253.415.613	104,0
Ofev	L	126.037.141	124.086.382	98,5
Xtandi	L	269.412.681	184.522.873	68,5
Stelara	L	364.695.074	112.841.874	30,9
Hizentra	J	91.691.290	121.614.287	132,6
Yervoy	L	111.373.220	118.487.548	106,4
Simponi	L	149.859.848	139.550.359	93,1
Phesgo	L	150.889.227	151.341.985	100,3
Enhertu	L	94.587.628	142.714.640	150,9
Tecentriq	L	223.064.754	245.957.814	110,3
Dovato	J	84.942.662	100.025.236	117,8
AMGEVITA	L	840.722.142	1.048.813.212	124,8
Tysabri	L	132.605.865	135.443.031	102,1
Kisqali	L	136.863.003	169.599.951	123,9
Evrysdi	M	117.723.162	223.883.973	190,2
Zessly	L	795.417.510	842.607.789	105,9
Biktarvy	J	132.466.980	156.430.687	118,1
Kaftrio	R	418.441.752	295.226.303	70,6
Total (top 30)		7.975.753.315	8.561.912.683	107,3
Øvrige lægemidler		12.093.941.339	12.660.424.061	104,7
Total lægemidler		20.069.694.655	21.222.336.743	105,7

Top-30 listen viser de 30 produkter, som har haft den største omsætning (SAIP) det seneste år. I tabellen vises omsætning opgjort i AIP



25 NYE LÆGEMIDLER FORVENTES GODKENDT AF EMA I FØRSTE KVARTAL AF 2026

25 nye lægemidler og 12 indikationsudvidelser forventes godkendt i første kvartal 2026 til markedsføring i EU.

Forventninger til kommende EU-godkendelser

I Amgros følger vi systematisk alle ansøgninger hos det Europæiske Lægemiddelagentur (EMA). Så snart en leverandør har ansøgt EMA om godkendelse af et nyt lægemiddel eller en indikationsudvidelse, estimerer vi en forventet EU godkendelsesdato. På den baggrund estimerer vi, at der i første kvartal 2026 vil blive godkendt 25 nye lægemidler, samt 12 indikationsudvidelser til markedsføring i EU. Indikationsudvidelser indeholder nye indikationer, kombinationsbehandling og udvidelser af den population, der kan blive behandlet, for eksempel udvidelse til at også børn kan behandles. Når EU-kommissionen har godkendt et lægemiddel til markedsføring i Europa, er det efterfølgende den enkelte leverandør, som beslutter om lægemidlet også skal markedsføres i Danmark.

Eksempler på lægemidler og indikationsudvidelser, som vi estimerer, vil blive godkendt til markedsføring i første kvartal 2026, er:

Nye lægemidler:

- Donidalorsen, som anvendes som forebyggende behandling af arveligt angioødem (HAE).
- Tolebrutinib til behandling af ikke-aktiv sekundær progressiv multipel sklerose (nrSPMS).

Nye indikationsudvidelser:

- Dupilumab (Dupixent), som anvendes til behandling af bulløs pemfigoid.
- Tafasitamab (Minjuvi), som anvendes til behandling af patienter med relaps eller refraktær follikulært lymfom (FL) i kombination med lenalidomid og rituximab.

Nye kommende lægemidler:

Eksempler på nogle af de nye lægemidler, der netop nu er til vurdering hos EMA:

- Denecimig, som anvendes til forebyggende behandling af hæmofili A.
- Povorcitinib, som anvendes til behandling af hidrosadenitis suppurativa (HS).





TOP-10 ORIGINALE LÆGEMIDLER MED STØRST VÆKST I OMSÆTNINGEN I 2025

De udvalgte originale lægemidler med størst omsætningsvækst i 2025, dækker bredt i hospitalsvæsenets behandlingsområder. Deres vej til Top-10 i 2025 er ikke altid den samme. Nogle lægemidler oplever stor vækst på kort tid, mens andre vokster over lang tid og har måske fortsat vækst. Mange årsager kan spille ind.

I Top-10 for 2025 er de fleste af lægemidlerne nogle år gamle, de er behandlet i Medicinrådet og de fleste har fået flere indikationer siden introduktionen. Lægemidler til sjældne sygdomme kan vokste i en periode, mens andre lægemidler, for eksempel immunsupprimerende lægemidler kan have en bredere anvendelse på flere sygdomsområder over længere tid. Et enkelt af lægemidlerne er fra 2025, og dermed en højdespringer - det er en ny kombination af lægemidler til patienter med cystisk fibrose.

UDVALGTE LÆGEMIDLER MED STOR VÆKST

NAVN	ATC GRUPPE	2024 TOTAL	2025 TOTAL	UDVIKLING	VÆKST INDEKS
Keytruda	L	448.180.987	598.173.415	149.992.428	133
Venclyxto	L	111.831.042	179.048.071	67.217.029	160
CARVYKTI	L	0	58.623.889	58.623.889	-
Alyftrek	R	0	150.331.622	150.331.622	-
Darzalex	L	681.901.844	866.490.012	184.588.168	127
Skyrizi	L	47.318.747	88.201.225	40.882.478	186
Dupixent	D	176.488.643	209.952.758	33.464.114	119
Padcev	L	4.542.020	52.471.561	47.929.541	1.155
Evrysdi	M	117.723.162	223.883.973	106.160.811	190
Hizentra	J	91.691.290	121.614.287	29.922.997	133

Omsætning vises i AIP

Keytruda

Keytruda (pembrolizumab) er et rekombinant monoklonalt antineoplastisk antistof, som har indikation til forskellige former for cancer.

Medicinerådet anbefaler Keytruda til standardbehandling af urotelialt karcinom og modermærkekraft stadium III og lymfeknudeinvolvering efter komplet resektion. Ligeledes anbefales Keytruda til lokalavanceret livmoderhalskræft i kombination med kemoradioterapi, adjuverende behandling af malignt melanom, ikke-småcellet lungecancer, førstelinje behandling af adenokarcinom i mavemund eller mavesæt i kombination med trastuzumab og kemoterapi, standardbehandling af patienter med recidiverende eller metastaserende planocellulær hoved- og halskræft og kolorektalkræft samt til nyrekræft ved risiko for tilbagefald ved nefrektomi.

Venclyxto

Venclyxto (venetoclax) er et antineoplastisk middel til behandling af kronisk lymfatisk leukæmi (CLL) og akut myeloid leukæmi (AML).

TIL CLL anbefaler Medicinerådet Venclyxto i kombination med obinutuzumab eller ibrutinib som standardbehandling til voksne der har modtaget mindst en tidligere behandling. Til AML anbefaler Medicinerådet Venclyxto i kombination med azacitidin til førstelinje behandling af patienter, som ikke kan behandles med intensiv kemoterapi.

CARVYKTI

Carvykti (ciltacabtagene autoleucel) er ex vivo genmodificerede T-celler. Medicinerådet anbefaler lægemidlet til patienter, som har fået mindst tre tidligere terapier – et immunmodulerende middel, en proteasomhæmmer og et anti-CD38-antistof og som har udvist sygdomsprogression under den sidste terapi. Anbefalingen gælder patienter i god almentilstand.

Det anvendes også til voksne med recidiverende og refraktær myelomatose, som har fået mindst én tidligere terapi, herunder et immunmodulerende middel og en proteasomhæmmer, som har udvist sygdomsprogression under den sidste terapi og er refraktære over for lenalidomid.

Alyftrek

Alyftrek (deutivacaftor, tezacaftor, vanzacaftor) er en ny kombination af lægemidler til behandling af cystisk fibrose. Alyftrek anvendes til patienter over 6 år, som har mindst én ikke-klasse I-mutation i CFTR-genet.

Darzalex

Det rekombinante humane monoklonale antineoplastiske antistof Darzalex (daratumumab) er et lægemiddel til behandling af myelomatose. Darzalex anvendes som monoterapi eller i kombination med flere kræftlægemidler eller glukokortikoider. Darzalex er anbefalet af Medicinerådet til 1. linje patienter, der ikke er kandidater til højdosis kemoterapi, eller 2. linje patienter der enten er lenalidomidfølsomme eller lenalidomidrefraktære.

Skyrizi

Skyrizi (risankizumab) er et immunsupprimerende biologisk lægemiddel, der er et rekombinant humant monoklonalt antistof. Skyrizi er anbefalet af Medicinerådet til behandling af svær plaque psoriasis. Er desuden anbefalet til aktiv svær Crohns sygdom og colitis ulcerosa efter utilstrækkeligt respons/intolerabilitet ved konventionel eller biologisk behandling.

Dupixent

Dupixent (dupilumab) er et rekombinant monoklonalt antistof af interleukin-hæmmer typen, og er et biologisk lægemiddel.

Medicinerådet har anbefalet Dupixent til patienter med moderat til svær purigo nodularis, svær astma med type-2 eosinofil inflammation, moderat til svær atopisk eksem til patienter over 6 måneder, svær kronisk rhinosinuitis med næsepolypyper hvor kirurgi og systemisk kortikosteroid ikke har virket tilstrækkeligt.

Padcev

Padcev (enfortumab vedotin) er et monoklonalt antineoplastisk antistof. Padcev har indikationen lokalt fremskredent eller metastatisk urotelial cancer i monoterapi efter førstelinje behandling og til førstelinjebehandling af inoperabel eller metastatisk urotelialt karcinom i kombination med pembrolizumab hos voksne. Begge indikationer er anbefalet af Medicinrådet.

Evrysdi

Til behandling af spinal muskelatrofi (SMA) anvendes Evrysdi (risdiplam) til patienter i alle aldre efter faste start- og stopkriterier. Evrysdi anvendes både til præsymptomatisk og symptomatisk SMA. Det er et mRNA-baseret middel, som kan anvendes til SMA-type 1-3. Lægemidlet indgår i Medicinrådets behandlingsvejledning og er i øjeblikket 1. valg på alle områder og til alle aldersklasser.

Hizentra

Hizentra (human normalt immunglobulin) er virusinaktiveret immunglobulin til subkutan anvendelse, som er udvundet af plasma fra raske voksne. Subkutan immunglobulin anvendes generelt til patienter med immundefekter, og som supplement til anden behandling for eksempel ATMP.



SEKS PATENTUDLØB I FJERDE KVARTAL

I fjerde kvartal af 2025 så vi seks patentudløb på lægemidler med en samlet omsætning på cirka 200 millioner kroner i sygehussektoren.

I fjerde kvartal 2025 gik seks lægemidler af patent. De seks lægemidler havde de seneste 12 måneder en samlet omsætning på cirka 200 millioner kroner. Lægemidlet Eylea tegnede sig for hovedparten med en omsætning på cirka 143 millioner kroner de seneste 12 måneder.

Der er tale om følgende lægemidler:

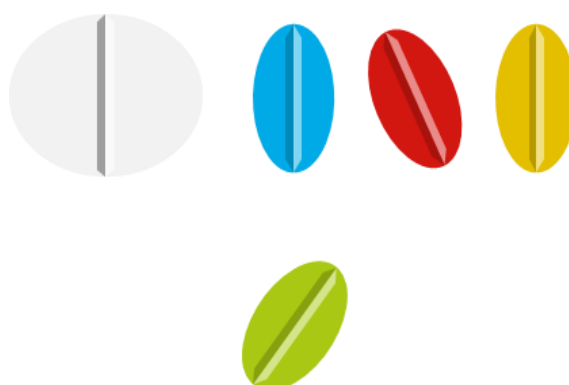
- Cresemba, som er et svampemiddel mod infektioner med svampe fra gruppen Aspergillus og med svampe fra gruppen Mucorales. Det anvendes, når behandling med svampemidlet amphotericin B ikke er egnet.
- Caprelsa, som anvendes til behandling af RET-muteret fremskreden kræft i skjoldbruskkirtlen.
- Vemlidy, som anvendes til behandling af kronisk hepatitis B.
- Eylea, som anvendes mod flere forskellige øjensygdomme, der giver synsnedsættelse, blandt andet aldersrelateret macula degeneration (AMD), retinal veneokklusion (RVO) og diabetisk makula ødem (DME).
- Prolia/Xgeva, som anvendes mod knogleskørhed og som forebyggelse af knoglerelaterede hændelser, som følge af knoglemetastaser fra solide tumorer.
- Votrient, som anvendes til behandling af fremskreden nyrekræft og visse typer af fremskredent bløddelssarkom.



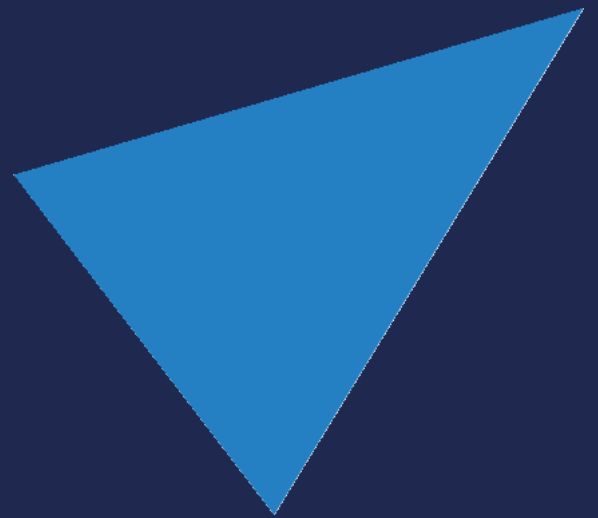
PATENTUDLØB I FJERDE KVARTAL 2025

AKTIVE INDHOLDSTOF	HANDELSNAVN	OMSÆTNING (SENESTE 12 MDR INDEN PATENTUDLØB)	GENERIKA/BIOSIMILÆR GODKENDT AF EMA OG/ELLER LMST
Aflibercept	Eylea	143.112.693	Ja
Denosumab	Prolia/Xgeva	39.333.547	Ja
Isavuconazoniumsulfat	Cresemba	5.678.455	Nej
Pazopanib hydrochloride	Votrient	9.782.487	Ja
Tenofovir alafenamid	Vemlidy	2.264.853	Nej
Vandetanib	Caprelsa	68.222	Nej

Tabellen indeholder de patentinformationer, som Amgros har. Der kan være andre enerettigheder til lægemidlerne, end det der fremgår af skemaet. Tabellen viser, hvilke patentudløb der har været i 4. kvartal 2025, og om generika er godkendt af enten EMA eller Lægemiddelstyrelsen. Desuden viser tabellen, hvor stor omsætning lægemidlet har haft de seneste 12 afsluttede måneder inden patentudløb.



BILAG



FORKLARINGER OG DEFINITIONER

ATC grupperingen

Lægemidlerne er grupperet efter ATC-systemet (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System) ud fra gældende regler fra WHO.

Systemet inddeler de humane lægemidler i 14 anatomiske hovedgrupper. Ethvert lægemiddel har en ATC-kode på 5 niveauer, der refererer til en anatomisk hovedgruppe og to terapeutiske grupper, en kemisk/terapeutisk undergruppe og en undergruppe for kemisk substans.

ATC KODE	ATC NAVN
A	Fordøjelsesorganer og stofskifte
B	Blod og bloddannende organer
C	Hjerte og kredsløb
D	Dermatologiske midler
G	Urogenitalsystem og kønshormoner
H	Hormoner til systemisk brug
J	Infektionssygdomme, systemiske midler
L	Antineoplastiske og immunomodulerende midler
M	Muskler, led og knogler
N	Centralnervesystemet
P	Antiparasitære midler, insekticider og repellenter
R	Respirationsorganer
S	Sanseorganer
V	Diverse

DER ANVENDES FØLGENDE BETEGNELSER:

2025 Total	Perioden januar-december 2025
2024 Total	Perioden januar-december 2024
Vækst – Indeks	2025 Total / 2024 Total
AIP	Apotekets Indkøbspris
DDD	Defineret døgndosis

Omsætningen omfatter lægemidler, det vil sige ATC koderne A-V eksklusive Q.

Omsætningen er opgjort i danske kr. i Amgros Totale Salgspriser, dvs. tilbudspriser inkl. Amgros gebyr, men ekskl. refusioner for erstatningskøb af lægemidler, medmindre andet er angivet i teksten.

Omsætningen på SAD-præparater og magistrelle præparater er **ikke** medtaget i markedsovervågningen.

