

Medicinrådets
lægemiddelrekommandation
vedr. CDK4/6-hæmmere til
adjuverende behandling af
ER+/HER2- brystkræft

Rek



Om Medicinrådets behandlingsvejledninger

Formålet med Medicinrådets behandlingsvejledninger er at vurdere, hvilke lægemidler der ud fra en samlet klinisk og økonomisk betragtning er mest hensigtsmæssige at behandle patienter med inden for et sygdomsområde.

Behandlingsvejledningen indeholder Medicinrådets kliniske vurdering af de lægemidler, der kan sammenlignes, inden for et sygdomsområde. Relevante overvejelser er typisk:

- Hvilke lægemidler udgør den bedste behandling, og betragtes nogle af dem som ligeværdige alternativer til den relevante patientgruppe?
- Hvilke patienter kan behandles med lægemidlerne?

Desuden adresserer behandlingsvejledningen, hvilke kriterier der er for anvendelse af lægemidlerne:

- Kriterier for opstart af behandling.
- Kriterier for skift af behandling.
- Kriterier for stop eller dosisjustering af behandling.

Medicinrådets behandlingsvejledning inkluderer følgende dokumenter: protokol, evidensgennemgang og opsummering. På baggrund af behandlingsvejledningen kan Medicinrådet udarbejde en evt. omkostningsanalyse og *lægemiddelrekommendation*.

Om Medicinrådets lægemiddelrekommendation

Medicinrådets lægemiddelrekommendationer er at betragte på linje med anbefalinger af nye lægemidler. Det vil sige, at et lægemiddel, som er inkluderet i behandlingsvejledningen, først er at betragte som anbefalet af Medicinrådet, når det fremgår af en lægemiddelrekommendation.

Rekommendationerne er udarbejdet på baggrund af det kliniske sammeligningsgrundlag for de lægemidler, som Medicinrådet har vurderet er ligestillede for det givne sygdomsområde og en evt. omkostningsanalyse. 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 sygdomsområde](#) for yderligere information på Medicinrådets hjemmeside.



Dokumentoplysninger

Godkendelsesdato 18. februar 2026

Ikrafttrædelsesdato 1. maj 2026

Dokumentnummer 237399

Versionsnummer 1.0

© Medicinrådet, 2026
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sprog: dansk
Format: pdf
Udgivet af Medicinrådet, 19. februar 2026



Medicinrådets lægemiddelrekommandation

Medicinrådets lægemiddelrekommandation angiver for adjuverende behandling af østrogenreceptor (ER)-positiv human epidermal vækstfaktorreceptor 2 (HER2)-negativ (ER+/HER2-) brystkræft med CDK4/6-hæmmere, 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 totalomkostninger ved behandling i ca. 1,6 år (21 serier) og ca. 2,3 år (30 serier) for hhv. abemaciclib og ribociclib.

Patienter med tidlig, lymfeknudepositiv ER+/HER2-negativ brystkræft og høj risiko for recidiv.

Tabel 1 viser rangeringen af de klinisk ligestillede lægemidler i kategorien "anvend". Verzenios 'Eli Lilly' (abemaciclib) er 1. valg til mindst 85 % af patienterne, som opstarter behandling. Patienter, der er i igangværende behandling med en CDK4/6-hæmmer, skal ikke skifte behandling.

For patienter med tidlig, lymfeknudepositiv ER+/HER2- brystkræft defineres høj risiko for recidiv som:

- patienter med makrometastaser i to sentinel lymfeknuder (uden aksilrømning)
- patienter med lymfeknudepositiv sygdom og tumor ≥ 5 cm eller grad 3
- patienter med ≥ 4 positive lymfeknuder (pN2-3).

Tabel 1. Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende lægemidler til adjuverende behandling af patienter med tidlig, lymfeknudepositiv ER+/HER2-negativ brystkræft og høj risiko for recidiv

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform **	Behandlings-varighed
Anvend som 1. valg til mindst 85 % af patienterne*	Verzenios 'Eli Lilly' (abemaciclib) i kombination med endokrin behandling	300 mg dagligt (én tablet af 150 mg to gange dagligt, kontinuerlig behandling)	Maksimalt 2 år
Anvend som 2. valg	Kisqali 'Novartis Healthcare' (ribociclib) i kombination med aromatasehæmmer	400 mg dagligt (to tabletter af 200 mg én gang dagligt i 21 dage, 7 dages pause)	Maksimalt 3 år



Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform **	Behandlings-varighed
Overvej som 3. valg	Endokrin behandling		

*Procentsatsen beskriver den andel af patienterne, der som minimum bør begynde behandling med 1. valget.

**Der er for begge lægemidler i "anvend" muligheder for dosisjusteringer.

Patienter med tidlig, lymfeknudenegativ ER+/HER2-negativ brystkræft og høj risiko for recidiv.

Tabel 2 viser, at Kisqali 'Novartis Healthcare' (ribociclib), som det eneste lægemiddel i kategorien "anvend", er 1. valg til mindst 85 % af patienterne, som opstarter behandling. Patienter, der er i igangværende behandling med en CDK4/6-hæmmer, skal ikke skifte behandling.

For patienter med tidlig, lymfeknudenegativ ER+/HER2- brystkræft defineres høj risiko for recidiv som:

- patienter med lymfeknudenegativ sygdom og tumor ≥ 5 cm eller tumor 2-5 cm og grad 3.

Tabel 2. Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende lægemidler til adjuverende behandling patienter med tidlig, lymfeknudenegativ ER+/HER2-negativ brystkræft og høj risiko for recidiv

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform **	Behandlings-varighed
Anvend som 1. valg til mindst 85 % af patienterne*	Kisqali 'Novartis Healthcare' (ribociclib) i kombination med aromatasehæmmer	400 mg dagligt (to tabletter af 200 mg én gang dagligt i 21 dage, 7 dages pause)	Maksimalt 3 år
Overvej som 2. valg	Endokrin behandling		

*Procentsatsen beskriver den andel af patienterne, der som minimum bør begynde behandling med 1. valget.

**Der er for lægemidlet i "anvend" muligheder for dosisjusteringer.



Baggrund

Medicinrådets lægemiddelrekommendation vedrørende CDK4/6-hæmmere til adjuverende behandling af ER+/HER2-negativ brystkræft er baseret på følgende dokumenter, som er tilgængelige på [Medicinrådets hjemmeside](#).

- Opsummering af Medicinrådets evidensgennemgang vedrørende CDK4/6-hæmmere til adjuverende behandling af ER+/HER2-negativ brystkræft – version 1.1.

I omkostningsanalysen er de behandlingsrelaterede omkostninger opgjort for de ligestillede lægemidler under "anvend" i Tabel 1 og Tabel 2.

I opsummeringen i afsnittet om "andre overvejelser" og "øvrige forhold" findes en detaljeret beskrivelse af:

- Kriterier for opstart af behandling
- Skift mellem præparater
- Kriterier for seponering eller dosisjustering
- Monitorering af behandling.

Baggrundsdokumenter er udarbejdet i samarbejde med Medicinrådets fagudvalg vedr. brystkræft. Fagudvalgets sammensætning kan ses på [Medicinrådets hjemmeside](#).



Versionslog

Versionslog

Version	Dato	Ændring
1.0	18. februar 2026	Første rekommandation vedr. CDK4/6-hæmmere til adjuverende behandling af ER+/HER2- brystkræft. Efter Amgros udbud er Verzenios 'Eli Lilly' (abemaciclib) 1. valg, mens Kisqali 'Novartis Healthcare' (ribociclib) er 2. valg.

Medicinrådets sekretariat

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

+ 45 70 10 36 00

medicinraadet@medicinraadet.dk

www.medicinraadet.dk