

Medicinrådets
lægemiddelrekommandation
vedr. lægemidler til
medicinsk kastration ved
prostatakræft

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, evidensgen gennemgang og opsummering. På baggrund af behandlingsvejledningen kan Medicinrådet udarbejde en eventuel omkostningsanalyse og *lægemiddelrekommandation*.

Om Medicinrådets lægemiddelrekommandation

Medicinrådets lægemiddelrekommandationer 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 lægemiddelrekommandation.

Rekommandationerne 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 29. januar 2025

Ikrafttrædelsesdato 1. juni 2025

Dokumentnummer 209604

Versionsnummer 1.0

© Medicinrådet, 2025
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sprog: dansk
Format: pdf
Udgivet af Medicinrådet, 30. januar 2025



Medicinrådets lægemiddelrekommandation

Medicinrådets lægemiddelrekommandation angiver for medicinsk kastration ved prostatakkræft, hvilke specifikke lægemidler der med baggrund i pris og effekt er mest hensigtsmæssige at anvende. I lægemiddelrekommandationen er de klinisk ligestillede lægemidler prioriteret alene ud fra deres lægemiddelomkostninger ved behandling i et år.

Patienter i livslang og tidsbegrænset medicinsk kastrationsbehandling

Tabel 1 viser rangeringen af de klinisk ligestillede lægemidler i kategorien "anvend". Eligard (leuprorelin) er 1. valg til mindst 80 % af patienterne, som opstarter medicinsk kastrationsbehandling for prostatakkræft. Ingen lægemidler er placeret i kategorierne "overvej" eller "anvend ikke rutinemæssigt".

Tabel 1. Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende medicinsk kastration ved prostatakkræft til patienter i livslang og tidsbegrænset kastrationsbehandling

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform
Anvend som 1. valg til mindst 80 % af patienterne*	Eligard (leuprorelin)	45 mg s.c. hver sjette måned (24. uge)
Anvend som 2. valg	Zoladex (goserelin)	10,8 mg s.c. (implantat) hver tredje måned (12. uge)
Anvend som 3. valg	Pamorelin (triptorelin)	22,5 mg i.m. hver sjette måned (24. uge)
Anvend som 4. valg	Orgovyx (relugolix)	360 mg (3 tabletter) første dag, herefter 120 mg (1 tablet) dagligt
Anvend som 5. valg	Firmagon (degarelix)	2 x 120 mg s.c. én gang, herefter 80 mg s.c. hver fjerde uge**

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

**Prisen pr. pakning er ikke den samme for de to styrker. Den samlede pris for behandling i 12 måneder er beregnet som 1 pakning med 2 x 120 mg + 12 pakninger med 80 mg.

I særlige kliniske situationer, hvor der er behov for akut medicinsk kastration, opstartes behandling med en *gonadotropin-releasing hormone* (GnRH)-antagonist, relugolix eller degarelix. Det omfatter fx patienter med medullært tværsnit, smerter eller afløbshindring i urinvejene. Relugolix vil være at foretrække for de fleste patienter pga. den perorale administration, men for nogle patienter vil hensynet til compliance tale for opstartsbehandling med degarelix, der administreres subkutant en gang månedligt. Efter få måneders behandling skiftes til behandling med en GnRH-agonist (leuprorelin, goserelin eller triptorelin).



Baggrund

Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende medicinsk kastration ved prostatakraft er baseret på følgende dokumenter, som er tilgængelige på [Medicinrådets hjemmeside](#):

- Opsummering af Medicinrådets evidensgennemgang vedrørende lægemidler til medicinsk kastration ved prostatakraft
- Medicinrådets evidensgennemgang vedrørende lægemidler til medicinsk kastration ved prostatakraft

I evidensgennemgangens afsnit 5 om "øvrige forhold" findes en detaljeret beskrivelse af:

- Kriterier for opstart, skift og seponering af behandling
- Monitorering af effekt og toksicitet.

Baggrundsdokumenter er udarbejdet i samarbejde med [Medicinrådets fagudvalg vedr. kræft i blærehalskirtlen](#).



Versionslog

Versionslog

Version	Dato	Ændring
1.0	29. januar 2025	Godkendt af Medicinrådet.

Medicinrådets sekretariat

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

+ 45 70 10 36 00

medicinraadet@medicinraadet.dk

www.medicinraadet.dk