

Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende knoglemarvskræft (myelomatose)

til nydiagnosticerede patienter, der er
kandidater til HDT, samt tidligere behandlede
patienter

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.

For yderligere information se [Metodevejledning](#) vedr. behandlingsvejledninger, omkostningsanalyser og lægemiddelrekommendationer på Medicinrådets hjemmeside.



Dokumentoplysninger

Godkendelsesdato	2. september 2026
------------------	-------------------

Ikrafttrædelsesdato	1. oktober 2026
---------------------	-----------------

Dokumentnummer	253803
----------------	--------

Versionsnummer	1.16
----------------	------

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

Sprog: dansk
Format: pdf
Udgivet af Medicinrådet, 3. september 2026



Medicinrådets lægemiddelrekommandation

Denne lægemiddelrekommandation er Medicinrådets anbefaling til regionerne om, hvilke specifikke lægemidler/lægemiddelkombinationer, der med baggrund i pris, effekt og bivirkninger er mest hensigtsmæssige at anvende til behandling af patienter inden for terapiområdet knoglemarvskræft. I lægemiddelrekommandationen er klinisk ligestillede lægemiddelkombinationer prioriteret ud fra deres totalomkostninger. Ved ligestillede behandlinger er der angivet en efterlevelseshøjde, hvilket angiver den andel af patienterne, der som minimum bør opstarte behandling med 1. valget blandt de ligestillede behandlinger.

Det er kun lægemiddelkombinationer, som er anbefalet af Medicinrådet, der er medtaget i lægemiddelrekommandationen. Eventuelle lægemidler, som ikke er anbefalet eller er placeret i "anvend ikke" i behandlingsvejledningen fremgår ikke af lægemiddelrekommandationen.

Behandling i 1. linje (anvendes til nydiagnosticerede patienter)

OBS – særskilt rekommandation

Lægemiddelrekommandationen vedr. nydiagnosticerede patienter, som ikke er kandidater til HDT er opdateret og findes i et separat dokument på Medicinrådets hjemmeside under [Knoglemarvskræft \(myelomatose\)](#): *Medicinrådets lægemiddelrek. vedr. nydiagnosticerede patienter med knoglemarvskræft, der ikke er kandidater til HDT, version 1.0.*

Derfor fremgår denne population (tidligere tabel 2) ikke længere af dette dokument.

Tabel 1. Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende patienter, der er kandidater til højdosis kemoterapi med stamcellestøtte (HDT)

Prioriteret rækkefølge	Handelsnavn (lægemiddel)
Anvend	Induktionsbehandling (Bortezomib "Stada" + Lenalidomid "Sun" + Neofordex (dexamethason) eller Bortezomib "Stada" + Sendoxan (cyklophosphamid) + Neofordex (dexamethason)) + Mobiliserende kemoterapi Sendoxan (cyklophosphamid) og perifer stamcellehøst + Højdosis kemoterapi Alkeran (melphalan) (Orifarm) med stamcellestøtte (HDT)



Prioriteret rækkefølge	Handelsnavn (lægemiddel)
Overvej	Konsoliderende behandling (gentagelse af HDT, Bortezomib "Stada" + Lenalidomid "Sun" + Neofordex (dexamethason) eller Lenalidomid "Sun" + Neofordex (dexamethason)) Vedligeholdelsesbehandling efter HDT: Lenalidomid "Sun"
Anvend ikke rutinemæssigt	Induktionsbehandling (Bortezomib "Stada" + Thalidomid "Accord" + Neofordex (dexamethason)) Konsoliderende behandling (Bortezomib "Stada" + Thalidomid "Accord" + Neofordex (dexamethason), Bortezomib "Stada" + Thalidomid "Accord", Bortezomib "Stada")

Behandling i 2. linje (kan anvendes til patienter, som har modtaget mindst én tidligere behandling)

2. linjebehandling omfatter fire patientundergrupper: Patienter, der er lenalidomidfølsomme, patienter, der er lenalidomidrefraktære, patienter, der er daratumumabrefraktære, samt patienter, der har haft langvarig remission efter 1. linjebehandling, og fortsat er kandidater til HDT. Kun behandlingen af tre første patientgrupper fremgår nedenfor.

Tabel 3. Patienter, der er lenalidomidfølsomme

Prioriteret rækkefølge	Handelsnavn (lægemiddel)
Anvend til 70 % af populationen*	Darzalex (daratumumab) + Lenalidomid "Sun" + Neofordex (dexamethason)
Anvend, hvor daratumumab er kontraindiceret**	1. valg: Emliplici (elotuzumab) + Lenalidomid "Sun" + Neofordex (dexamethason) 2. valg: Kyprolis (carfilzomib) + Lenalidomid "Sun" + Neofordex (dexamethason)
Overvej	Ninlaro (ixazomib) (Orifarm) + Lenalidomid "Sun" + Neofordex (dexamethason) Darzalex (daratumumab) + Bortezomib "Stada" + Neofordex (dexamethason) Pomalidomide Sandoz + Bortezomib "Stada" + Neofordex (dexamethason) Kyprolis (carfilzomib) + Neofordex (dexamethason)



Prioriteret rækkefølge	Handelsnavn (lægemiddel)
Anvend ikke rutinemæssigt	Lenalidomid "Sun" + Neofordex (dexamethason)

*Procentsatsen angiver, hvor stor en andel af populationen der vil kunne behandles med det af lægemidlerne, som er førstevalg i lægemiddelrekommandationen.

**Her er behandlingerne ligestillede (rækkefølgen er afgjort på baggrund af omkostningsanalysen i det udvidede sammenligningsgrundlag).

Tabel 4. Patienter, der er lenalidomidrefraktære og daratumumabfølsomme

Prioriteret rækkefølge	Handelsnavn (lægemiddel)
Anvend til 70 % af populationen*	Darzalex (daratumumab) + Bortezomib "Stada" + Neofordex (dexamethason)
Overvej	Pomalidomide Sandoz + Bortezomib "Stada" + Neofordex (dexamethason) Kyprolis (carfilzomib) + Neofordex (dexamethason)
Anvend ikke rutinemæssigt	Bortezomib "Stada" + Neofordex (dexamethason)

*Procentsatsen angiver, hvor stor en andel af populationen der vil kunne behandles med det af lægemidlerne, som er førstevalg i lægemiddelrekommandationen.

Behandling i 3. linje (kan anvendes til patienter, som har modtaget mindst to tidligere behandlinger)

Behandlingsmuligheder nævnt under anden linje kan benyttes i tredje og senere behandlingslinjer, hvis patienten ikke er refraktær eller intolerant for de lægemiddelstoffer, der indgår.

Tabel 5. Patienter, der er kandidater til behandling i 3. linje

Prioriteret rækkefølge	Handelsnavn (lægemiddel)
Anvend <i>Ingen af behandlingerne er ligestillede. Behandlingsvalg under hensyntagen til refraktaritet, toksicitet, komorbiditet og patientpræference i forhold til antallet af behandlingsfremmøde.</i>	Pomalidomide Sandoz + Neofordex (dexamethason) Pomalidomide Sandoz + Bortezomib "Stada" + Neofordex (dexamethason) Kyprolis (carfilzomib) + Neofordex (dexamethason)
Overvej	Darzalex (daratumumab) Pomalidomide Sandoz + Sendoxan (cyklophosphamid) + Neofordex (dexamethason)



Prioriteret rækkefølge	Handelsnavn (lægemiddel)
Anvend ikke rutinemæssigt	Thalidomid "Accord" + Neofordex (dexamethason)

Behandling i 4. og efterfølgende linjer (kan anvendes til patienter, som har modtaget mindst tre tidligere behandlinger)

Ved behandling i 4. og efterfølgende linjer anbefales det at vælge mellem carfilzomib- eller pomalidomidholdige kombinationer tilsvarende i ovenstående tabel 5 og under hensyn til de generelle forhold ved behandling beskrevet på side 7-8.



Baggrund

Medicinrådets behandlingsvejledning vedr. knoglemarvskræft er under opdatering. Tidligere versioner har været samlet for hele populationen, mens de opdaterede versioner opdeles ud fra behandlingslinjer.

Den første del, som vedrører nydiagnosticerede patienter, der ikke er HDT-kandidater, er opdateret per 29. april 2026. Herunder også omkostningsanalysen, hvor de behandlingsrelaterede omkostninger er opgjort for de ligestillede lægemidler. Lægemiddelrekommandationen for disse patienter findes på Medicinrådets hjemmeside under [Knoglemarvskræft \(myelomatose\)](#): *Medicinrådets lægemiddelrek. vedr. nydiagnosticerede patienter med knoglemarvskræft, der ikke er kandidater til HDT, version 1.0.*

De øvrige dele er fortsat under opdatering.

Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende knoglemarvskræft er baseret på følgende dokumenter, som er tilgængelige på Medicinrådets hjemmeside: [Medicinrådet - Anbefalinger og behandlingsvejledninger](#).

- *Medicinrådets behandlingsvejledning vedrørende lægemidler til knoglemarvskræft (myelomatose) - version 1.3.* (gældende for nydiagnosticerede patienter, som er kandidater til HDT samt patienter, som tidligere har fået behandling for knoglemarvskræft)
- Opsummering af Medicinrådets evidensgennemgang vedr. lægemidler til nydiagnosticerede patienter med knoglemarvskræft, der ikke er kandidater til HDT - version 1.1.
- Medicinrådets omkostningsanalyse vedr. lægemidler til nydiagnosticerede patienter med knoglemarvskræft, der ikke er kandidater til HDT - version 1.0.

Beskrivelser af: kriterier for opstart af behandling, skift mellem lægemidler, kriterier for seponering eller dosisjustering, samt monitorering af behandling findes i afsnit om "øvrige forhold vedr. behandlingen". For nydiagnosticerede patienter, der ikke er kandidater til HDT findes dette afsnit i opsummeringen, version 1.1, mens det for de øvrige behandlinger findes i Baggrund for Medicinrådets behandlingsvejledning vedrørende lægemidler til knoglemarvskræft (myelomatose) - version 1,2.

Baggrundsdokumenter er udarbejdet i samarbejde med Medicinrådets fagudvalg vedr. knoglemarvskræft. Fagudvalgets sammensætning kan ses på Medicinrådets hjemmeside: [Knoglemarvskræft \(myelomatose\)](#).



Versionslog

Versionslog

Version	Dato	Ændring
1.16	2. september 2026	Rekommandationen vedr. nydiagnosticerede patienter, som ikke er kandidater til HDT, fremgår af et separat dokument. Det sker efter Amgros' prisregulering på baggrund af opdateret behandlingsvejledning samt Medicinrådets anbefaling af isatuximab i kombination med bortezomib, lenalidomid og dexamethason. Rekommandationen er opdateret jf. ny skabelon for Medicinrådets lægemiddelrekommandationer. Rekommandationer vedr. nydiagnosticerede patienter, som er kandidater til HDT samt patienter, som tidligere har fået behandling for knoglemarvskræft, er uændrede fra forrige version.
1.15	29. januar 2025	Rekommandation er opdateret efter Medicinrådets revurdering af lenalidomid vedligeholdelsesbehandling efter højdosis kemoterapi med stamcellestøtte til patienter med nydiagnosticeret knoglemarvskræft, hvor behandlingen blev omplaceret fra 'Anvend' til 'Overvej'.
1.14	16. september 2024	Rekommandation er opdateret efter Amgros' udbud. Der er ingen ændringer i rækkefølgen af lægemidlerne. Pomalidomide Sandoz erstatter Imnovid.
1.13	30. juli 2024	Rekommandation opdateret efter Amgros' udbud. Der er ingen ændringer i rækkefølgen af lægemidlerne. Kyprolis erstatter Kyprolis "2care4". Ninlaro fra Orifarm erstatter Ninlaro fra Abacus. Lenalidomid "Sun" erstatter Lenalidomid "Zentiva". Bortezomib "Stada" erstatter Bortezomb "Accord".
1.12	26. september 2023	Prednisolon "EQL Pharma" er ændret til Prednisolon "DAK".
1.11	26. september 2023	Efter udbud er rækkefølgen i tabel 3 ændret således at Empliciti bliver nyt 1. valg og Kyprolis 2. valg, når daratumumab er kontraindiceret. For



Versionslog

		carfilzomib er der sket et skift fra Kyprolis "Orifarm" til Kyprolis "2care4".
1.10	6. februar 2023	Eneste ændring er, at Neofordex (dexamethason) erstatter Dexamethason "2care4".
1.9	16. september 2022	Version 1.9 er gældende fra 1. januar 2023, og erstatter version 1.8. Efter et udbud gennemført af Amgro er handelsnavne for lægemidler i lægemiddelrekommendationen opdateret, så det billigste fremgår: Bortezomib "Fresenius Kabi" erstattes af Bortezomib "Accord", Lenalidomid "TEVA" erstattes af Lenalidomid "Zentiva", Neofordex (dexamethason) erstattes af Neofordex (dexamethason) og Thalidomid "Celgene" erstattes af Thalidomid "Accord". Prednisolon erstattes af Prednisolon "EQL Pharma" I tabel 2 (patienter, der ikke er kandidater til højdosis kemoterapi) er der nu anvendt resultatet af Medicinrådets omkostningsanalyse og lægemiddelpriser til at liste rækkefølge for de to ligestillede behandlinger under "anvend". I tabel 3 erstatter Kyprolis "Orifarm" (carfilzomib) Empliciti (elotuzumab) som 1.valg, når daratumumab er kontraindiceret.
1.8.	21. juni 2022	Version 1.8 er gældende fra 1. juli 2022. Version 1.8 erstatter version 1.6. Eneste ændring er, at Melphalan "Paranova" erstattes af Alkeran (melphalan).
1.7	20. juni 2022	Version 1.7. er gældende til 30. juni 2022. Version 1.7 erstatter version 1.5. Eneste ændring er, at Melphalan "Paranova" erstattes af Alkeran (melphalan).
1.6	10. maj 2022	Version 1.6 er gældende pr. 1. juli 2022. Version 1.6 erstatter version 1.4. Handelsnavne ift. version 1.4 er uændrede, og opdateringen sker på baggrund af, at behandlingsvejledningen er opdateret af Medicinrådet i april 2022. Rekommandationen følger nu anbefalingerne i Medicinrådets behandlingsvejledning vedr. knoglemarvskræft (myelomatose) version 1.3.
1.5	10. maj 2022	Version 1.5. er gældende til 30. juni 2022.



Versionslog

		Version 1.5 erstatter version 1.3. Handelsnavne ift. version 1.3 er uændrede, og opdateringen sker på baggrund af, at behandlingsvejledningen er opdateret af Medicinrådet i april 2022. Rekommandationen følger nu anbefalingerne i Medicinrådets behandlingsvejledning vedr. knoglemarvskræft (myelomatose)
1.4	22. februar 2022	Efter et udbud gennemført af Amgros er handelsnavne for lægemidler i lægemiddelrekommandationen opdateret, så det billigste fremgår. Lenalidomide "Sandoz" /Lenalidomide "Krka" er erstattet overalt af Lenalidomide "Teva"/Lenalidomide "Zentiva"*. #For styrkerne 5 mg, 10 mg, 15 mg og 25 mg anvendes Lenalidomide "Teva", og for styrkerne 2,5 mg, 7,5 mg og 20 mg anvendes Lenalidomide "Zentiva". Bortezomib "Stada" er erstattet med Bortezomib "Fresenius Kabi".
1.3	15. december 2021	Efter et udbud gennemført af Amgros er handelsnavne for lægemidler i lægemiddelrekommandationen opdateret, så det billigste fremgår. Revlimid (lenalidomid) er erstattet overalt med Lenalidomide "Sandoz"/Lenalidomide "Krka"*. *Lenalidomide "Sandoz" for styrkerne 5 mg, 10 mg, 15 mg og 25 mg/Lenalidomide "Krka" for styrkerne 2,5 mg, 7,5 mg og 20 mg.
1.2	28. maj 2021	Efter et udbud gennemført af Amgros er handelsnavne for lægemidler i lægemiddelrekommandationen opdateret, så det billigste fremgår.
1.1	22. januar 2020	Efter anbefaling af pomalidomid i kombination med bortezomib og dexamethason til første relapsbehandling er denne indsat i lægemiddelrekommandationen.
1.0	20. november 2019	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