

Medicinrådets
lægemiddelrekommandation
vedr. lægemidler til HER2-
positiv brystkræft

REIK



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, evidensgenngang og opsummering. På baggrund af behandlingsvejledningen kan Medicinrådet udarbejde en evt. 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 sammenligningsgrundlag 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. oktober 2025

Ikrafttrædelsesdato 1. april 2026

Dokumentnummer 229190

Versionsnummer 1.0

IKKE LÆNGERE
GÆLDENDE

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

Sprog: dansk
Format: pdf
Udgivet af Medicinrådet, 31. oktober 2025



Medicinrådets lægemiddelrekommandation

Medicinrådets lægemiddelrekommandation angiver for HER2-positiv brystkræft, 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 lægemiddeludgifter..

Patienter med tidlig HER2+ brystkræft

Tabel 1 viser, at Perjeta "2Care4" + Ogivri "Biocon" (pertuzumab + trastuzumab, i.v.) og Phesgo "Roche Pharmaceuticals" (pertuzumab + trastuzumab, s.c.) er klinisk ligestillede lægemidler i kategorien "Anvend" til patienter i neoadjuverende behandling (i kombination med kemoterapi).

Patienterne bør i videst muligt omfang opstarte behandling med Perjeta "2Care4" + Ogivri "Biocon", som er 1. valg. Da forskellen i lægemiddelomkostninger mellem pertuzumab + trastuzumab i.v. og s.c. er mindre, kan subkutan behandling overvejes af hensyn til hospitalernes kapacitet og patienternes tidsforbrug.

Tabel 1. Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende lægemidler til neoadjuverende behandling

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform	Behandlingslængde
Anvend som 1. valg til 100 % af patienterne*	Perjeta "2Care4" + Ogivri "Biocon" (pertuzumab + trastuzumab, i.v.) **	<u>Pertuzumab</u> Startdosis: 840 mg. Vedligeholdelsesdosis: 420 mg. <u>Trastuzumab</u> Startdosis: 8 mg/kg. Vedligeholdelsesdosis: 6 mg/kg.	4 serier
Anvend som 2. valg	Phesgo "Roche Pharmaceuticals" (pertuzumab + trastuzumab, s.c.) **	<u>Pertuzumab</u> Startdosis: 1.200 mg. Vedligeholdelsesdosis: 600 mg. <u>Trastuzumab</u> Startdosis: 600 mg. Vedligeholdelsesdosis: 600 mg.	4 serier

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

** I kombination med neoadjuverende kemoterapi: TAX-EC i 8 serier.



Tabel 2 viser, at Ogivri "Biocon" (trastuzumab i.v.) er 1. valg til 100 % af patienterne i adjuverende behandling *med* patologisk komplet respons på neoadjuverende behandling.

Tabel 2. Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende lægemidler til adjuverende behandling for patienter *med* patologisk komplet respons på neoadjuverende behandling

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform	Behandlingslængde
Anvend til 100 % af patienterne	Ogivri "Biocon" (trastuzumab, i.v.)	Støddosis: 8 mg/kg Vedligeholdelsesdosis: 6 mg/kg ved 3-ugers intervaller	13 serier

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

Tabel 3 viser, at Kadcylla "Roche Pharmaceuticals" (trastuzumab emtansin, TDM-1, i.v.) er 1. valg til mindst 90 % af patienterne i adjuverende behandling uden komplet patologisk respons på neoadjuverende behandling. Ogivri "Biocon" (trastuzumab, i.v.) kan overvejes som 2. valg.

Tabel 3. Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende lægemidler til adjuverende behandling for patienter *uden* komplet patologisk respons på neoadjuverende behandling

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform	Behandlingslængde
Anvend som 1. valg til mindst 90 % af patienterne*	Kadcylla "Roche Pharmaceuticals" (trastuzumab emtansin, TDM-1, i.v.)	3,6 mg/kg hver 3. uge	13 serier
Overvej som 2. valg	Ogivri "Biocon" (trastuzumab, i.v.)	Støddosis: 8 mg/kg Vedligeholdelsesdosis: 6 mg/kg ved 3-ugers intervaller	13 serier

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

Tabel 4 viser, at Ogivri "Biocon" (trastuzumab, i.v.) er 1. valg til mindst 90 % af patienterne i adjuverende behandling (i kombination med kemoterapi), som ikke har modtaget neoadjuverende behandling.



Tabel 4. Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende lægemidler til adjuverende behandling for patienter, som ikke har modtaget neoadjuverende behandling

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform	Behandlingslængde
Anvend som 1. valg til mindst 90 % af patienterne*	Ogivri "Biocon" (trastuzumab, i.v.) **	Støddosis: 8 mg/kg. Vedligeholdelsesdosis: 6 mg/kg ved 3-ugers intervaller	17 serier

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

**I kombination med adjuverende kemoterapi: TAX-EC i 8 serier eller paclitaxel i 4 serier.

Patienter med metastatisk HER2+ brystkræft

Tabel 5 viser, at Perjeta "2Care4" + Ogivri "Biocon" (pertuzumab + trastuzumab, i.v.) og Phesgo "Roche Pharmaceuticals" (pertuzumab + trastuzumab, s.c.) er klinisk ligestillede lægemidler til patienter i førstelinjebehandling (i kombination med kemoterapi).

Perjeta "2Care4" + Ogivri "Biocon" (i.v.) er anbefalet som 1. valg til mindst 90 % af patienterne, og Phesgo "Roche Pharmaceuticals" (s.c.) er 2. valg. Da forskellen i lægemiddelomkostninger mellem pertuzumab + trastuzumab i.v. og s.c. er mindre, kan subkutan behandling overvejes af hensyn til hospitalernes kapacitet og patienternes tidsforbrug, men regionerne opfordres til primært at anvende 1. valget.

Lægemidlerne i kategorien "Overvej" er ikke rangeret efter deres lægemiddeludgifter og kan anvendes som alternativer til ovenstående.

Tabel 5. Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende lægemidler til førstelinjebehandling

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform	Behandlingslængde
Anvend som 1. valg til mindst 90 % af patienterne*	Perjeta "2Care4" + Ogivri "Biocon" (pertuzumab + trastuzumab, i.v.) **	<u>Pertuzumab</u> Startdosis: 840 mg. Vedligeholdelsesdosis: 420 mg. <u>Trastuzumab</u> Startdosis: 8 mg/kg. Vedligeholdelsesdosis: 6 mg/kg.	Til progression eller uacceptable bivirkninger



Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform	Behandlingslængde
Anvend som 2. valg	Phesgo "Roche Pharmaceuticals" (pertuzumab + trastuzumab, s.c.)**	<u>Pertuzumab</u> Startdosis: 1.200 mg. Vedligeholdelsesdosis: 600 mg. <u>Trastuzumab</u> Startdosis: 600 mg. Vedligeholdelsesdosis: 600 mg.	Til progression eller uacceptable bivirkninger
Overvej som 3.-6. valg	Ogivri "Biocon" (trastuzumab, i.v.)**	Støddosis: 8 mg/kg. Vedligeholdelsesdosis: 6 mg/kg ved 3-ugers intervaller	Til progression eller uacceptable bivirkninger
	Ogivri "Biocon" (trastuzumab, i.v.)***	Støddosis: 8 mg/kg. Vedligeholdelsesdosis: 6 mg/kg ved 3-ugers intervaller	Til progression eller uacceptable bivirkninger
	Perjeta "2Care4" + Ogivri "Biocon" (pertuzumab + trastuzumab, i.v.)***	<u>Pertuzumab</u> Startdosis: 840 mg. Vedligeholdelsesdosis: 420 mg. <u>Trastuzumab</u> Startdosis: 8 mg/kg. Vedligeholdelsesdosis: 6 mg/kg.	Til progression eller uacceptable bivirkninger
	Phesgo "Roche Pharmaceuticals" (pertuzumab + trastuzumab, s.c.)***	<u>Pertuzumab</u> Startdosis: 1.200 mg. Vedligeholdelsesdosis: 600 mg. <u>Trastuzumab</u> Startdosis: 600 mg. Vedligeholdelsesdosis: 600 mg.	Til progression eller uacceptable bivirkninger

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

** I kombination med kemoterapi: Vinorelbin. *** I kombination med letrozol eller fulvestrant.

Tabel 6 viser, at Enhertu "Daiichi Sankyo Nordics" (trastuzumab deruxtecan, T-Dxd, i.v.) er 1. valg til mindst 80 % af patienterne i andenlinjebehandling. Kadcyla "Roche Pharmaceuticals" (trastuzumab emtansin, TDM-1, i.v.) er indplaceret i kategorien "Overvej" som 2. valg.



Tabel 6. Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende lægemidler til andenlinjebehandling

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform	Behandlingslængde
Anvend som 1. valg til mindst 80 % af patienterne*	Enhertu "Daiichi Sankyo Nordics" (trastuzumab deruxtecan, T-Dxd, i.v.)	5,4 mg/kg hver 3. uge	Til progression eller uacceptable bivirkninger
Overvej som 2. valg	Kadcyla "Roche Pharmaceuticals" (trastuzumab emtansin, TDM-1, i.v.)	3,6 mg/kg hver 3. uge	Til progression eller uacceptable bivirkninger

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

Tabel 7 viser, at Ogivri "Biocon" + Tukysa "Pfizer" (trastuzumab, i.v. + tucatinib, p.o.) er 1. valg til patienter i tredjelinjebehandling (i kombination med kemoterapi).

Lægemidlerne i kategorien "Overvej" er ikke rangeret efter deres lægemiddeludgifter og kan anvendes som alternativer til ovenstående.

Tabel 7. Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende lægemidler til tredjelinjebehandling

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform	Behandlingslængde
Anvend som 1. valg*	Ogivri "Biocon" + Tukysa "Pfizer" (trastuzumab, i.v. + tucatinib, p.o.)**	<u>Trastuzumab</u> Støddosis: 8 mg/kg. Vedligeholdelsesdosis: 6 mg/kg ved 3-ugers intervaller. <u>Tucatinib</u> 300 mg (to 150 mg tabletter) to gange dagligt kontinuerligt	Til progression eller uacceptable bivirkninger
Overvej som 2.-5. valg	Kadcyla "Roche Pharmaceuticals" (trastuzumab emtansin, TDM-1, i.v.)	3,6 mg/kg hver 3. uge	Til progression eller uacceptable bivirkninger



Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform	Behandlingslængde
	Ogivri "Biocon" (trastuzumab, i.v.) ***	Støddosis: 8 mg/kg. Vedligeholdelsesdosis: 6 mg/kg ved 3-ugers intervaller	Til progression eller uacceptable bivirkninger
	Ogivri "Biocon" (trastuzumab, i.v.) ****	Støddosis: 8 mg/kg. Vedligeholdelsesdosis: 6 mg/kg ved 3-ugers intervaller	Til progression eller uacceptable bivirkninger
Anvend ikke rutinemæssigt	Lapatinib "Newbury", p.o.**	1.250 mg (fem tabletter) en gang dagligt kontinuerligt.	Til progression eller uacceptable bivirkninger

* Der er ikke angivet en procentsats for førstevalget, da valg af tredjelinjebehandling afhænger af tidligere behandlinger. ** I kombination med kemoterapi: Capecitabin. *** I kombination med kemoterapi: Paclitaxel, eribulin eller gemcitabin. **** I kombination med letrozol eller fulvestrant

IKKE LÆGEMIDLER
GÆLDENDE



Baggrund

Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende HER2+ brystkræft er baseret på følgende dokumenter, som er tilgængelige på [Medicinrådets hjemmeside](#).

- *Opsummering af Medicinrådets evidensgennemgang vedrørende lægemidler til HER2-positiv brystkræft - version 1.0*
- *Medicinrådets evidensgennemgang vedrørende lægemidler til HER2-positiv brystkræft - version 1.0*

I Opsummeringen i afsnittet om "Øvrige forhold" findes en beskrivelse af:

- Kriterier for opstart af behandling
- Kriterier for seponering
- Monitorering af behandling.

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

IKKE LÆNGERE
GÆLDENDE



Versionslog

Versionslog

Version	Dato	Ændring
1.0	29. oktober 2025	Første rekommandation efter udarbejdelse af behandlingsvejledning vedrørende lægemidler til HER2-positiv brystkræft og afholdelse af Amgros udbud. Godkendt af Medicinrådet.

IKKE LÆNGERE
GÆLDENDE

IKKE LÆNGERE
GÆLDENDE

Medicinrådets sekretariat

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

+ 45 70 10 36 00

medicinraadet@medicinraadet.dk

www.medicinraadet.dk