

Medicinrådets
lægemiddelrekommandation
for sekundærsektoren vedr.
lægemidler til kronisk
migræne

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 17. december 2025

Ikrafttrædelsesdato 1. april 2026

Dokumentnummer 232888

Versionsnummer 2.2

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

Sprog: dansk
Format: pdf
Udgivet af Medicinrådet, 18. december 2025



Medicinrådets lægemiddelrekommandation

Denne lægemiddelrekommandation er baseret på priser forhandlet af Amgros og gælder for lægemidler udleveret fra sygehuse. Medicinrådets lægemiddelrekommandation angiver for kronisk migræne, 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 (dvs. lægemiddelprisen og de behandlingsrelaterede omkostninger) ved behandling i 40 måneder.

Tabel 1 viser rangeringen af de klinisk ligestillede lægemidler i kategorien "anvend" med Vyepti (eptinezumab) som 1. valg.

I forbindelse med godkendelse af Medicinrådets evidensgennemgang vedr. lægemidler til kronisk migræne blev det besluttet at indføre en differentieret efterlevelseshenholdsprocent af 1. valget afhængigt af administrationsformen for det lægemiddel, som blev billigst at anvende. På den baggrund er efterlevelseshenholdsprocenten for 1. valget sat til mindst 50 % af patienterne, som opstarter behandling for kronisk migræne.

Tabel 1. Medicinrådets lægemiddelrekommandation for sekundærsektoren vedr. lægemidler til kronisk migræne

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform
Anvend som 1. valg til mindst 50 % af patienterne*	Vyepti (eptinezumab)	100 mg i.v. én gang hver 3. måned**
Anvend som 2. valg	Aimovig (erenumab)	70 mg s.c. én gang om måneden eller 140 mg s.c. én gang om måneden***
Anvend som 3. valg	Aquipta (atogepant)	60 mg én gang dagligt (p.o)****
Anvend som 4. valg	Ajovy (fremanezumab)	225 mg s.c. én gang om måneden eller 675 mg hver 3. måned*****
Anvend som 5. valg	Emgality (galcanezumab)	Støddosis på 240 mg s.c. efterfulgt af 120 mg s.c. én gang om måneden

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

** Anbefalet dosis er 100 mg. Nogle patienter kan have gavn af 300 mg. 300 mg er ikke markedsført i Danmark, men dosis kan gives som 3 x 100 mg. Denne dosis er markant dyrere end 100 mg, men forventes kun anvendt til få patienter (< 5 %).

*** Rekommandationen er baseret på 140 mg, da denne dosis oftest anvendes i dansk klinisk praksis. Prisen for 70 mg og 140 mg er den samme.

**** Standardbehandling er 60 mg én gang dagligt. Til patienter med nyresygdom anvendes 10 mg dagligt. Prisen for 10 mg og 60 mg er den samme.

***** Rekommandationen er baseret på 225 mg én gang om måneden, da denne dosering oftest anvendes i dansk klinisk praksis. Prisen for 225 mg og 675 mg er den samme.



Baggrund

Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende kronisk migræne er baseret på følgende dokumenter, som er tilgængelige på [Medicinrådets hjemmeside](#):

- Medicinrådets evidensgennemgang vedrørende lægemidler til kronisk migræne – version 2.0
- Opsummering af Medicinrådets evidensgennemgang vedrørende lægemidler til kronisk migræne – version 1.0
- Medicinrådets omkostningsanalyse vedrørende ligestillede lægemidler til kronisk migræne – version 2.0

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

I evidensgennemgangens afsnit 6, "Kriterier for anvendelse", findes en detaljeret beskrivelse af:

- Kriterier for opstart af behandling
- Monitorering af effekt og sikkerhed
- Kriterier for skift
- Kriterier for seponering

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



Versionslog

Versionslog

Version	Dato	Ændring
2.2	17. december 2025	Opdatering efter ligestilling af atogepant med de øvrige lægemidler og nyt udbud. Vyepti (eptinezumab) er fortsat 1. valg, og Aimovig (erenumab) er fortsat 2. valg. Aquipta (atogepant) er nyt 3. valg, mens Ajovy (fremanezumab) og Emgality (galcanezumab) skifter fra hhv. 3. og 4. valg til 4. og 5. valg. Efterlevelsesholdningen for 1. valg er ændret fra 70 % til 50 % af patienterne, da 1. valget er en intravenøs behandling.
2.1	6. december 2023	Opdatering efter Amgros udbud. Vyepti (eptinezumab) er fortsat 1. valg. Aimovig (erenumab) skifter fra 3. valg til 2. valg, Ajovy (fremanezumab) skifter fra 4. valg til 3. valg, og Emgality (galcanezumab) skifter fra 2. valg til 4. valg.
2.0	23. august 2023	Eptinezumab er tilføjet til tabel 1 og 2, da Medicinrådet har vurderet, at eptinezumab kan ligestilles med de øvrige tre anbefalede lægemidler. Efterlevelsesholdningen for 1. valg er ændret fra 85 % til 70 % af patienterne, da administrationsformer inkluderer både intravenøs og subkutan behandling. Efter prisregulering er rækkefølgen af lægemidlerne således, at Vyepti (eptinezumab) er 1. valg, Emgality (galcanezumab) fortsætter som 2. valg, Aimovig (erenumab) skifter fra 1. valg til 3. valg, og Ajovy (fremanezumab) skifter fra 3. valg til 4. valg.
1.3	11. oktober 2022	Ingen ændring i den prioriterede anvendelse af lægemidlerne efter nyt udbud. Note tilføjet til tabel 1 for erenumab: "Rekommandationen er baseret på 140 mg, da denne dosis oftest anvendes i dansk klinisk praksis." For fremanezumab: "Rekommandationen er baseret på 225 mg én gang om måneden, da denne dosis oftest anvendes i dansk klinisk praksis."
1.2	24. november 2021	Opdatering af den prioriterede anvendelse af lægemidlerne efter nyt udbud. Aimovig (erenumab) fortsætter som 1. valg, Emgality (galcanezumab) skifter fra 3. til 2. valg, og Ajovy (fremanezumab) skifter fra 2. til 3. valg. Følgende note vedrørende dosering af erenumab udgår: "Den anbefalede dosis er 70 mg s.c., men nogle patienter kan have gavn af 140 mg."
1.1	29. juni 2021	Dosering af erenumab er præciseret til én gang om måneden i overensstemmelse med det kliniske sammenligningsgrundlag.
1.0	23. juni 2021	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