

Medicinrådets
lægemiddelrekommandation
vedrørende CDK4/6-
hæmmere til ER+/HER2-
lokalt fremskreden eller
metastatisk 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 1. februar 2026

Ikrafttrædelsesdato 1. maj 2026

Dokumentnummer 237412

Versionsnummer 2.1

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

Sprog: dansk
Format: pdf
Udgivet af Medicinrådet, 17. februar 2026



Medicinrådets lægemiddelrekommendation

Medicinrådets lægemiddelrekommendation angiver for østrogenreceptor (ER)-positiv, human epidermal vækstfaktorreceptor 2 (HER2)-negativ (ER+/HER2-) lokalt fremskreden eller metastatisk brystkræft, hvilke specifikke lægemidler der med baggrund i pris og effekt er mest hensigtsmæssige at anvende. I lægemiddelrekommendationen er de klinisk ligestillede lægemidler prioriteret ud fra deres totalomkostninger i hhv. 23 serier for CDK4/6-hæmmere i kombination med aromatasehæmmer (AI) og 11 serier for CDK4/6-hæmmere i kombination med fulvestrant.

CDK4/6-hæmmere i kombination med aromatasehæmmer (AI)

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.

Tabel 1. Medicinrådets lægemiddelrekommendation vedrørende CDK4/6-hæmmere i kombination med aromatasehæmmer (AI)

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform **	Behandlingslængde
Anvend som 1. valg til mindst 85 % af patienterne*	Verzenios 'Eli Lilly' (abemaciclib)	300 mg dagligt (én tablet af 150 mg to gange dagligt, kontinuerlig behandling)	Til progression eller uacceptabel toksicitet
Anvend som 2. valg	Kisqali 'Novartis Healthcare' (ribociclib)	600 mg dagligt (tre tabletter af 200 mg én gang dagligt i 21 dage, 7 dages pause)	Til progression eller uacceptabel toksicitet
Overvej som 3. valg	Ibrance 'Orifarm' (palbociclib)	125 mg dagligt (én tablet af 125 mg én gang dagligt i 21 dage, 7 dages pause)	Til progression eller uacceptabel toksicitet

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

**Der er for alle tre lægemidler muligheder for dosisjusteringer



CDK4/6-hæmmere i kombination med fulvestrant

Tabel 2 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.

Tabel 2. Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende CDK4/6-hæmmere i kombination med fulvestrant

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform **	Behandlingslængde
Anvend som 1. valg til mindst 85 % af patienterne*	Verzenios 'Eli Lilly' (abemaciclib)	300 mg dagligt (én tablet af 150 mg to gange dagligt, kontinuerlig behandling)	Til progression eller uacceptabel toksicitet
Anvend som 2. valg	Kisqali 'Novartis Healthcare' (ribociclib)	600 mg dagligt (tre tabletter af 200 mg én gang dagligt i 21 dage, 7 dages pause)	Til progression eller uacceptabel toksicitet
Overvej som 3. valg	Ibrance 'Orifarm' (palbociclib)	125 mg dagligt (én tablet af 125 mg én gang dagligt i 21 dage, 7 dages pause)	Til progression eller uacceptabel toksicitet

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

**Der er for alle tre lægemidler muligheder for dosisjusteringer



Baggrund

Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende CDK4/6-hæmmere til ER+/HER2- lokalt fremskreden eller metastatisk brystkræft er baseret på følgende dokumenter, som er tilgængelige på [Medicinrådets hjemmeside](#).

- Opsummering af Medicinrådets evidensgennemgang vedrørende CDK4/6-hæmmere til ER+/HER2- lokalt fremskreden eller metastatisk brystkræft – version 1.3
- Tillæg til Medicinrådets evidensgennemgang vedrørende CDK4/6-hæmmere til ER+/HER2- lokalt fremskreden eller metastatisk brystkræft – version 1.0
- Medicinrådets behandlingsvejledning vedrørende CDK4/6-hæmmere til ER+/HER2- lokalt fremskreden eller metastatisk brystkræft – version 2.1

I det udvidede sammenligningsgrundlag fra Amgro er de behandlingsrelaterede omkostninger opgjort for de ligestillede lægemidler under "anvend" i Tabel 1 og Tabel 2.

I evidensgennemgangen i afsnittet om "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
2.1	1. februar 2026	Rekommandation opdateret på baggrund af nyt Amgros udbud. Verzenios 'Eli Lilly' (abemaciclib) er nyt 1. valg, mens Kisqali 'Novartis Healthcare' (ribociclib) er nyt 2. valg Dokumentet er opdateret til nyt format.
2.0	25. oktober 2023	Rekommandationen er opdateret som følge af, at behandlingsvejledningen blev opdateret i maj 2023. Den kliniske rækkefølge for begge populationer er ændret, således at abemaciclib og ribociclib er ligestillede under "Anvend", mens palbociclib ikke længere er klinisk ligestillet med de to øvrige lægemidler. Udbud fra Amgros har ikke ændret førstevalg, som fortsat er Kisqali (ribociclib) i begge populationer.
1.1	9. august 2022	Rekommandationen er opdateret på baggrund af resultatet af et nyt Amgros-udbud. Ribociclib erstatter abemaciclib som førstevalg. Der er indsat kommentar vedrørende igangsættelse af opdatering af den behandlingsvejledning, som ligger til grund for lægemiddelrekommandationen.
1.0	22. juni 2020	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