



Växande användning av biosimilarer – vad det är och hur vi jobbar inom Region Sörmland

Biologiska läkemedel och biosimilarer är begrepp som nog många har hört talas om, men vad betyder dessa egentligen och varför är det viktigt att ha kännedom om tillgången till biosimilarer inom sjukvården?

JÄMFÖRELSE MELLAN BIOLOGISKA LÄKEMEDEL, INKLUSIVE BIOSIMILARER OCH SMÅ MOLEKYLER



- Läkemedel som utgörs av små molekyler är mindre i storlek och komplexitet än biologiska läkemedel och syntetiseras på kemisk väg
- Omvänt, biologiska läkemedel är större och mer komplexa och skapas ur levande celler

Källa: Pfizer

Biologiska läkemedel är stora molekyler framställda genom en biologisk process ur biologiskt material så som vävnader eller celler. Dessa skiljer sig från våra vanliga, traditionella läkemedel som är mindre molekyler framställda på kemisk/syntetisk väg. För kemiska läkemedel kan man relativt enkelt skapa identiska kopior, så kallade generika. Kemiskt tillverkade läkemedel är små och har en stabil struktur, medan biologiskt tillverkade läkemedel är stora med en komplex tredimensionell struktur. Dessa egenskaper gör att biologiska molekyler inte är lika enkla att kopiera och med en mer komplicerad framställningsprocess. Kopior till biologiska läkemedel kallas för biosimilarer. En biosimilar är alltså ett biologiskt läkemedel som innehåller en version av den aktiva substans som finns i ett redan godkänt biologiskt läkemedel (referensläkemedlet). För att en biosimilar ska godkännas krävs att den är jämförbar med referensläkemedlet avseende kemiska egenskaper, biologisk aktivitet samt att den har likvärdig säkerhet och effekt.

För generika finns ett utbytessystem där Läkemedelsverket beslutar om vilka läkemedel som är direkt utbytbara mot varandra och därför får bytas när vi hämtar ut dessa läkemedel på apotek. När det gäller biosimilarer finns inte motsvarande utbytessystem utan istället krävs att den enskilda förskrivaren tar ställning till användandet av biosimilarer. Utbyte mellan ett original (referensläkemedel) och dess biosimilar kallas för switch.

Konkurrens medför lägre priser vilket innebär förutsättningar för att fler patienter kan få tillgång till dessa biologiska läkemedel. TNF α -hämmare är en grupp biologiska läkemedel som används i stor utsträckning, bland annat vid behandling av inflammatoriska sjukdomar, som reumatoid artrit, psoriasis och inflammatoriska tarmsjukdomar. Originalpreparaten (Humira och Enbrel) har inneburit höga kostnader för vården i Sverige. Under 2016 då den första biosimilaren fanns tillgänglig på marknaden inleddes ett nationellt samverkansarbete som mynnade ut i nationella avtal för TNF α -hämmare, både biosimilarer och original. Arbetet med avtal för TNF α -hämmare har fortsatt och besparingen för år 2020 inom den här gruppen av läkemedel uppgår till ca 998 miljoner kronor för användningen i Sverige, enligt prognos från TLV i december 2020.

Ett annat exempel på ett vanligt förekommande biologiskt läkemedel är Abasaglar (insulin glargin) som är biosimilar till originalet (referensläkemedlet) Lantus som används vid diabetes. Abasaglar finns med i Region Sörmlands lista över rekommenderade läkemedel och är också upphandlad för användning på sjukhus inom regionen.

Sammanfattningsvis är det alltså viktigt att läkare inom Region Sörmland är medvetna om möjligheten att göra ett aktivt val vid förskrivningstillfället. Att förskriva en biosimilar vid nysättning eller byta till (switcha) till en biosimilar när det är lämpligt till den enskilda patienten, kan skapa förutsättningar för att fler patienter kan få ta del av dessa ofta dyra läkemedel.

Referenser:

[Biosimilarer i den svenska sjukvården - en beskrivning av användning och kostnader \(tlv.se\)](http://tlv.se)
[Kunskapsunderlag om biosimilarer - Läkemedelsverket \(tlv.se\)](http://tlv.se)
[Biosimilarer i EU - Vägledning för vårdpersonal \(europa.eu\)](http://europa.eu)
[prognos_besparingar_sidooverenskommelser_helaret_2020.pdf \(tlv.se\)](http://tlv.se)

Centrala receptfavoriter

Från och med den 24 mars blir det tvingande att ange behandlingsorsak och behandlingsändamål för nya ordinationer och recept. Använd centrala receptfavoriter för att underlätta ditt arbete.

De centrala receptfavoriterna i NCS Cross är uppdaterade utifrån Läkemedelskommitténs Rekommenderade läkemedel 2020 - 2021. Använder man dessa receptfavoriter kommer behandlingsorsak och behandlingsändamål att vara förvalt, men går att ändra vid behov.

Hur hittar man rätt receptfavorit?

Alla receptfavoriter: § och TAB (cirka 850 stycken).

Via diagnos – exempel diabetes: § diabet och TAB visar alla favoriter för diabetes (53 stycken för behandlingsorsak diabetes typ 1 och 2).

Via läkemedelsnamn - exempel metformin: § * metfor och TAB visar de olika favoriter som finns för metformin (alla de recept som innehåller dessa tecken, metfor).

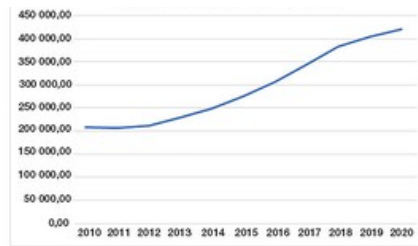
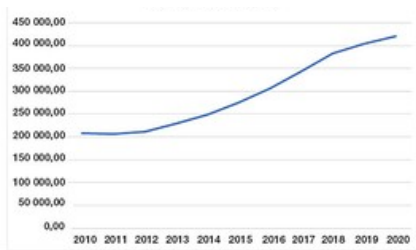
Kommande Skyeutbildningar

Voxra (Bupropion) och Cymbaltas (Duloxetin) plats i terapin

På nedanstående grafer ser vi en tydlig ökning senaste åren.

Tomas Ljungberg kommer den **17 mars** att berätta mer om hur dessa ska användas i Region Sörmland.





Hur mätes och estimeras GFR bäst?

Passa på att ställa alla era kluriga frågor och lär er mer av Anders Grubb som besöker oss via skype den **31 mars**. Anders är bland annat medicinskt ansvarig för www.egfr.se

Ansvarig utgivare: Lars Steen

Redaktion: Ann-Charlotta Jakobsson, Björn Lundahl, Maria Nordqvist

E-post: lakemedelskommitten@regionsormland.se

[Vill du prenumerera på Läkemedelskommitténs olika nyhetsbrev?](#)

[Vill du avprenumerera på nyhetsbrevet?](#)