

Zij is: beleidsmedewerker medicijnen bij de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties

Zij vindt: dat artsen(verenigingen) en patiëntenorganisaties een eenduidige boodschap over de veiligheid en effectiviteit van biosimilars naar buiten moeten brengen om onrust bij patiënten te voorkomen

beeld: NFK



'Biosimilars zorgvuldig introduceren'

In de afgelopen jaren zijn er in de oncologie veel nieuwe geneesmiddelen geïntroduceerd. De *Horizonscan Geneesmiddelen* laat zien dat aan die toevloed voorlopig nog geen einde komt. Dat is goed nieuws en geeft hoop voor kankerpatiënten. Tegelijkertijd is er de dreiging dat door hoge kosten nieuwe middelen voor toekomstige patiënten niet toegankelijk zullen zijn.

Voor de individuele patiënt is het onverteerbaar als een geregistreerd middel om financiële redenen niet kan worden gegeven. Hij heeft geen boodschap aan kosten en eventuele verdringing van andere zorg. De Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) en haar leden staan voor de uitdaging dit belang van de individuele patiënt zo goed mogelijk te verenigen met de vraag om optimale toegang tot innovatieve geneesmiddelen in de toekomst. Doelmatig gebruik van geneesmiddelen is daarbij een mogelijkheid om budget efficiënt te besteden en ruimte te scheppen voor innovatie. De komst van biosimilars, equivalenten van bestaande middelen, helpt daarbij. In 2017 registreerde de EMA een biosimilar voor rituximab, twee biosimilars voor trastuzumab en een biosimilar voor bevacizumab. Biosimilars zijn uitgebreid getest en zorgvuldig beoordeeld door de registratieautoriteiten. Er zijn gerandomiseerde klinische studies gedaan van de biosimilar versus het originele medicament. De NFK beschouwt biosimilars als een veilig en goed alternatief voor de originele biologics.

Bij alle onzekerheid die de levensbedreigende ziekte bij kankerpatiënten met zich meebrengt kan de introductie van biosimilars, mede door de niet altijd objectieve informatie in het publieke domein, een extra onzekere factor zijn. Door onze contacten met andere patiëntenorganisaties die eerder met de komst van biosimilars te maken kregen, hebben wij gezien hoe lastig het kan zijn om biosimilars op een goede manier te introduceren. Een aantal zaken kan helpen om de acceptatie van biosimilars in de oncologie te vergemakkelijken.

De ervaring heeft geleerd dat tegenstrijdige boodschappen over veiligheid en effectiviteit van biosimilars vanuit de medische beroepsgroep kunnen leiden tot meer onzekerheid bij patiënten. Patiënten(organisaties) zijn gebaat bij een duidelijk en helder standpunt van de HOVON en NVMO, dat door alle zorgverleners in de oncologie wordt gedragen. Het zou fijn zijn als dit standpunt in eenvoudige taal expliciet wordt gepubliceerd. Extra uitleg is op zijn plaats over het toepassen van biosimilars bij

indicaties waar deze niet in studies zijn onderzocht (zoals bijvoorbeeld de trastuzumab-biosimilar bij maagcarcinoom). Ook zou moeten worden vermeld of patiënten die al met een biologisch geneesmiddel worden behandeld veilig over kunnen stappen op een equivalent.

In lijn met de standpunten van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) en de Federatie Medisch Specialisten (FMS) mogen patiënten alleen worden omgezet naar een equivalent als arts en patiënt het daarover eens zijn.¹ De ervaring bij andere medische disciplines leert dat hoe beter dit proces wordt voorbereid en hoe zorgvuldiger de voorlichting naar de patiënt is, hoe beter de acceptatiegraad. De NVZA-toolkit biedt hiervoor handvatten.² Verder ontwikkelden patiëntenorganisaties samen met het CBG een informatiebrochure.³ NFK pleit ervoor om goed te bezien of omzetten in de oncologie altijd nuttig is. Wanneer patiënten voor kortere duur worden behandeld, raken dure middelen vanzelf uitgefaseerd en is omzetten niet nodig. Ook zorgverzekeraars moeten hier oog voor hebben.

Rituximab en trastuzumab kunnen beide subcutaan (eventueel thuis) worden toegediend. Sommige patiënten prefereren dit boven de gang naar het ziekenhuis, omdat het minder verstorend is voor hun dagelijkse levensritme. Hoeveel is het ons waard om dit voor patiënten mogelijk te maken? Voor de patiënt speelt het gebruiksgemak, voor ziekenhuizen en zorgverzekeraars de kosten, maar ook beschikbare poliruimte. Wanneer de prijs de belemmerende factor is voor de subcutane toediening, zal een prijsverlaging door de fabrikant helpen om deze prettige toediening voor patiënten te behouden. ←

Referenties

- ¹ Standpunt biosimilars van de Federatie Medisch Specialisten. Raad Kwaliteit van de Federatie Medisch Specialisten, 14 september 2017 (www.demedischspecialist.nl).
- ² NVZA Toolbox Biosimilars: een praktische handleiding voor succesvolle implementatie van biosimilars in de medisch-specialistische zorg. NVZA, 7 april 2017 (www.nvza.nl).
- ³ Vragen en antwoorden over biologische geneesmiddelen. College ter Beoordeling van Geneesmiddelen, 22 maart 2016 (www.cbg-meb.nl).

Wilt u van dit podium gebruikmaken om bijvoorbeeld uw standpunt, pleidooi of oproep onder de aandacht te brengen? Mail dan naar redactie@medischeoncologie.nl.