

antal patienter. Dessutom har studier visat att ett betydande antal patienter slutar med förebyggande behandling när de utsätts för läkemedelsbyten, som de upplever som omotiverade.

De stora förlorarna är tyvärr patienterna. Patienter som

inte tolererat simvastatin måste antingen åter sättas på simvastatin eller, för att få en subventionerad behandling, förskrivas en högre dos Lipitor eller annan statin än de faktiskt behöver. Till detta kommer de patienter som har en njurfunktionsnedsättning, där Lipitor är det alter-

nativ som har minst begränsningar, liksom barn under åtta år, där Lipitor är den enda behandlingen som kan ordineras.

TLVs beslut är fattat mot expertgruppens inrådan och mot medicinsk praxis. Beslutet är baserat på att sjukvår-

den använder Lipitor felaktigt och mot sina egna rekommendationer, för annars är Lipitor 10 mg ett kostnadseffektivt alternativ. Att fatta ett beslut om en besparing som går ut över patienterna och som drabbar sjukvården kan inte ligga inom ramen för TLVs uppdrag!

REPLIK:

Orimligt betala 16 gånger mer för Lipitor 10 mg än för generiskt simvastatin i jämförbar dos

Pfizer vill ha 16 gånger mer betalt för Lipitor 10 mg jämfört med priset på generiskt simvastatin i jämförbar dos. Syftet med TLVs genomgångar är att vi ska få ut så mycket hälsa som möjligt för de skattepengar som går till subventionering av läkemedel. Är det då rimligt att betala så mycket mer för ett läkemedel än för ett billigare, likvärdigt alternativ?

TLV har beslutat att Lipitor 10 mg förlorar sin subvention eftersom det inte är ett kostnadseffektivt behandlingsalternativ jämfört med generiskt simvastatin. Det beror på att Lipitor 10 mg kostar så mycket mer för att ge en likvärdig sänkning av halten LDL-kolesterol.

Förutsatt att statiner används i doser som sänker LDL-kolesterol lika mycket är vår slutsats, utifrån befintligt kunskapsunderlag, att läkemedlen också minskar risken för hjärt-kärlsjukdom lika mycket. Att uppnå en närapå 40-procentig sänkning av LDL-kolesterolhalten kostar från 50 öre

per dag med generiskt simvastatin 40 mg till 8 kr per dag med Lipitor 10 mg.

Lipitor och Crestor fyller en funktion för de patienter som behöver en större sänkning av LDL-kolesterol än vad som kan uppnås med simvastatin. En förutsättning är då att de två läkemedlen används i tillräckligt höga doser. Det är emellertid inte de höga doserna av Lipitor som säljs mest. Av antalet tabletter som säljs av Lipitor är nästan hälften i styrkan 10 mg. Eftersom det går att uppnå en lika stor sänkning av LDL-kolesterol med simvastatin 40 mg är det anmärkningsvärt att en så stor del av Lipitors försäljning är i den lägsta styrkan, 10 mg.

Varför säljs då Lipitor så mycket i låga styrkor? En del av förklaringen kan, som Pfizer själva är inne på, vara historisk. Innan patentet för

simvastatin gick ut såg prisen helt annorlunda ut.

Pfizer anger att 75 procent av alla patienter som fick Lipitor första halvåret 2008 hade prövat simvastatin. Den siffran säger emellertid inte hur stor del av det totala antalet patienter som tidigare prövat simvastatin. Sanningen är att majoriteten av det totala antalet patienter som i dag behandlas med Lipitor 10 mg inte har prövat simvastatin. Pfizer har själva, i andra sammanhang, hävdade att endast en tredjedel av de patienter som i dag behandlas med Lipitor 10 mg tidigare har behandlats med simvastatin (se artikeln »TLV räknar fel« på <http://www.dagensapotek.se>, 2009-02-12).

Pfizer hävdar i sitt inlägg »att en betydande andel av de patienter som ordinerar simvastatin drabbas av biverkningar«. Detta måste tolkas som att Pfizer hävdar att dessa patienter skulle må bättre av Lipitor. Något stöd för detta finns emellertid inte i litteraturen. Allvarliga biverkningar av simvastatin i doser upp till 40 mg per dag är inte heller något omfattande kliniskt problem.

För patienter som av någon anledning inte kan använda simvastatin finns flera alternativ kvar inom förmånerna, till exempel generiskt prava-

statin och Crestor 10 mg. När det gäller barn får mindre än 20 patienter i dag behandling med Lipitor 10 mg inom högkostnadsskyddet.

För enskilda patienter som har synnerligen angelägna medicinska behov, och som saknar behandlingsalternativ, ska landstingen kunna subventionera läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånerna. Det framgår av den överenskommelse som regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting träffat om statens ersättning till landstingen för kostnaderna för läkemedelsförmånerna.

Även om Pfizer överdriver kostnaderna är vi medvetna om att det kan kräva extra tid och resurser att ställa om de patienter som i dag använder Lipitor 10 mg. Detta har vi dock vägt in och funnit lättviktigt jämfört med att läkemedelskostnaden skulle vara 120 miljoner kronor lägre per år om alla som i dag använder Lipitor 10 mg i stället använde simvastatin 40 mg.

Att patentet på Lipitor går ut i november 2011 är inget argument för att fortsätta slösa mångmiljonbelopp på onödigt dyra läkemedel under tiden fram till dess. Pengarna som frigörs för landstingen kan användas till andra angelägna ändamål inom vården.

AXEL EDLING
ordförande i Nämnden för läkemedelsförmåner, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket