



Similar(er)?

# Biosimilarerna anfaller ...

■ Generiska produkter är läkemedelsindustrins gissel. Därför är det ironiskt att nästa stora chans för traditionella läkemedelsföretag är att göra mot de biotekniska inkräktarna precis som de generiska företagen gjorde mot dem: strimla deras vinstmarginaler genom billigare kopior.

Denna kamp förbådas av att Pfizer nyss kungjort att man kommer att samarbeta med Biocon, Indiens största bioteknikföretag, för att få »biosimilärt« (»biologiskt jämförbart«) insulin på marknaden. Biosimilarer (»biojämförbara«) är generiska imitationer (dock inte identiska kopior) av biotekniska läkemedel (se LT 42/2010, sidorna 2584-5). Det indiska företaget skapar och tillverkar dessa biosimilarer; amerikanska Pfizer kommer endast att marknadsföra dem.

Biosimilarer är ett hett nytt område. Fastän biotekniska läkemedel i dag står för blott cirka en femtedel av världens läkemedelsförsäljning, förväntas de att växa med tvåsiffriga tal, samtidigt som många konventionella läkemedel minskar, i synnerhet då flera patentutgångar stundar. Enär många biotekniska medel ger enorma vinster – vissa behandlingar kostar 100 000 dollar eller mer per år – tronar sektorn som ett saftigt byte för generikaföretag.

Traditionella generikaföretag hoppar också på taget. Biosimilarer från Sandoz, Novartis generikadivision, sålde för 118 miljoner dollar 2009 och ökade sin omsättning sprängartat med 72 procent under första halvåret 2010. Israels Teva, världens största generikaföretag, ser biosimilarer som en naturlig övergång och förutspår en försäljning på 800 miljoner dollar år 2015. Indiens Cipla och Kinas

Desano Pharma är också intresserade.

Flera experter anser att generikaföretag kommer att lyckas ännu bättre med biosimilarer än de har gjort med vanliga läkemedel. Dessa företag har i dag bättre teknologi, och läkare och patienter har vant sig vid och känner sig trygga med kopior. Men att framställa biosimilarer är avsevärt mer komplicerat än att göra vanliga generika. Ett typiskt generiskt läkemedel kostar ett par miljoner dollar att utveckla, men en biosimilarversion kan kosta kanske 100–150 miljoner dollar. Därtill,

eftersom biosimilarer inte är exakta kopior, finns risken att inte alla länder tillåter att de automatiskt ersätter de dyra originalen, såsom för generika, utan kräver läkarens medgivande. Detta kan ge de gamla farmaceutiska jättarna fördel eftersom de har marknadsföringsmaskiner och stora tekniska säljkåror att övertyga läkare att förskriva deras läkemedel. Inträdeshindren kan bli så stora att bara en handfull företag klarar sig.

Det kanske inte blir så enkelt. Såsom Pfizers avtal med Biocon antyder kan båda sidor behöva partner på grund av ytterligare ett hinder med

ännu högre kostnader: stämningar. Biosimilarer hotar etablerade bioteknikbolag, såsom Amgen och Genentech/Roche med miljarder dollar i farozonen. Big Bio-tech kommer att kämpa hårt för att försvara sin täppa.

Lars Breimer  
docent, överläkare,  
laboratoriemedicinska  
länskliniken,  
Universitetssjukhuset, Örebro  
lars.breimer@orebroll.se

## REFERENS

1. Attack of the biosimilars. Biotechnology drugs are the next target for cheaper vections. The Economist. 23–29 oktober 2010.

## Suffixet -iker igen

■ Peter Ullström vidhåller (i Läkartidningen 43/2010, sidan 2621) sin motvilja mot suffixet -iker. Han får i samma nummer stöd av Ants Anderson (sidan 2663). Deras gemensamma ståndpunkt är att -iker riskerar att bli »kategoriserande« och »nedklassande«. En del är värt att diskutera, dock inte Andersons hisnande jämförelse med benämningar som krympling och byfåne. Omedicinska skymford har inget gemensamt med termer baserade på vedertagna medicinska diagnoser som allergiker och dyslektiker.

Vi är nog överens att patienternas upplevelse är det centrala. Språket är ett behandlingsinstrument. Ullström finner att suffixet svarar mot »patientens rätt att vara sig själv i första hand och ha en åkomma i andra hand«. Och Anderson konstaterar kort och gott att »person med astma' faktiskt är att föredra framför 'astmatiker'«. Men kan vi utgå från att Ullströms och Anderssons tveksamhet är folkligt förankrad? Eller är

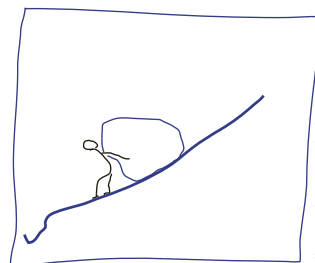


Illustration: Jan Lind

»Sisyfos – the hard working DJ«.

den en skrivbordsprodukt? Utan en större attitydstudie kan ingen av oss tre göra ett evidensbaserat uttalande i frågan.

Då får vi gå på indicier. Hur skulle »nedklassande« termer ha kunnat bli så allmänt accepterade? Förslagen kommer ibland från patientföreningarna själva. Härromdagen upptäckte jag (nytt för mig) att föreningen för personer med osteoporos kallar sig »Riksföreningen Osteoporotiker« (ROP).

Suffixet -iker stämplar enligt Anderson personerna som »varaktigt och obotligt anorlunda«. Men -iker är inte en förkortning av kroniker. Många som på nätet presen-

terar sig som anorektiker berättar hur de efter behandling är på god väg tillbaka.

Ullström vill hävda att -iker utanför medicinen »i princip uteslutande används i yrkesbeskrivande termer«. Det stämmer inte, de flesta hör avgjort inte till yrkesvägledarnas repertoar, t ex fanatiker, flegmatiker, klassiker, mystiker, nostalgiker, romantiker, sangviniker, skeptiker, teoretiker och flera.

Båda avser att motarbeta suffixet. Ullström deklarerar kamplystet att han »med nyvunnen frenesi kommer att dammsuga vårdspråket i jakten på -iker«. Dammsugning blir möjligen ett sisyfosarbete. Kommer diabetologer och reumatologer och andra att skaffa egna dammsugare? Eller kommer de att finna jobbet både utsiktslöst och meningslöst? Vi får se.

Hans Nyman  
filiker (= vän av -iker)  
lärare, Läkareallskapets  
språkrådgivare emeritus,  
Skarpnäck  
hans.b.nyman@telia.com