



	<p>prevalens tidligere er anslått til 50 per 100 000 pasienter, men påpeker at dette trolig er en underestimering.</p> <p>Studieprogrammet for dupilumab ved EoE for voksne og ungdom over 12 år inkluderte en tredelt protokoll opp til 52 uker (TREET-studien) bestående av:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- to separat randomiserte, dobbeltblindede, multisenter, placebokontrollerte, 24-ukers behandlingsstudier med parallelle grupper: TREET del A (n=81) og TREET del B (n=240)</li> <li>- en 28-ukers forlengelsesstudie med aktiv behandling: TREET C.</li> </ul> <p>Studiepasientene hadde i ulik grad forsøkt tidligere behandlinger, og korrigerende behandling med systemiske og/eller topikale kortikosteroider oralt eller akutt dilatasjon av øsofagus under studien var tillatt etter utprøvers skjønn. De to ko-primære endepunktene var; andelen pasienter som oppnådde histologisk remisjon (maksimalt intraepitelialt eosinofiltall i øsofagus <math>\leq 6</math> eos/hpf), og LS gjennomsnittlig absolutt endring fra baseline i DSQ-score (0-84)<sup>1</sup>.</p> <p>For den pediatrike populasjonen (1-11 år) ble dupilumab evaluert i en todelt studie i opptil 52 uker (EoE KIDS del A &amp; del B). Alle pasienter som ble inkludert måtte ha mislyktes med konvensjonell medisinsk behandling (protonpumpehemmere). Del A var placebokontrollert med en varighet på 16 uker. Primærendepunktet var andelen pasienter som oppnådde histologisk remisjon (maksimalt intraepitelialt eosinofiltall i øsofagus <math>\leq 6</math> eos/hpf).</p>
<b>Preliminær PICO<sup>2</sup></b>	<p><b>P:</b> I tråd med endelig godkjent indikasjon</p> <p><b>I:</b> Dupilumab brukt i tråd med anbefalt dosering i preparatomtale.</p> <p><b>C:</b> Dagens standardbehandling.</p> <p><b>O:</b> Sykdomsaktivitet og symptomer på EoE, komplikasjoner (øsofagusstriktur), bivirkninger, helserelatert livskvalitet, ressursbruk</p>
<b>Vurdering fra Direktoratet for medisinske produkter</b>	<p>Leverandør foreslår en kostnad-per-QALY-analyse i anmodningen. Leverandør plasserer behandling med dupilumab etter behandling med protonpumpehemmere og/eller kortikosteroider.</p> <p>DMP vurderer at data fra TREET-studien kan være egnet for en helseøkonomisk analyse.</p>
<b>Anbefaling fra Direktoratet for medisinske produkter (knyttet til metodevurdering)</b>	<p>DMP mener det er nødvendig å vurdere om prioriteringskriteriene er oppfylt ved anmodet bruk. Det foreligger data som kan være egnet for en metodevurdering med en helseøkonomisk analyse (kostnad-nytte-analyse).</p>

**Kilder:**

1. SPC
2. OUS, [Allergisk spiserørsbetennelse \(eosinofil øsofagitt\) - Oslo universitetssykehus HF](#)

<sup>1</sup> Total DSQ-score varierer fra 0 til 84; høyere score indikerer høyere frekvens og alvorlighetsgrad av dysfagi

<sup>2</sup> Pasientpopulasjon, intervensjon, komparator og utfallsmål relevant for en eventuell metodevurdering

## Versjonslogg\*

Dato	Hva
15.04.2026	Egnethetsvurdering ferdigstilt hos DMP

\*Egnethetsvurderinger oppdateres ikke regelmessig. Det kan tilkomme endringer i regulatorisk status og godkjent indikasjonsordlyd. For informasjon om endringer, se [Legemiddelsøk.no](https://legemiddelsøk.no). Velg «endre dine søkeinnstillinger» for å inkludere ikke markedsførte legemidler.