

Notat

Til:

Helse Nord RHF	Fagdirektør	Per Rønning
Helse Vest RHF	Fagdirektør	Bjørn Egil Vikse
Helse Sør-Øst RHF	Fagdirektør	Ulrich Spreng
Helse Midt-Norge RHF	Fagdirektør	Trude Basso

Kopi: Sekretariat for Nye metoder

Fra: Sykehusinnkjøp HF, divisjon legemidler

Dato: 03. juli 2026

ID2025_011: Pembrolizumab (Keytruda) i kombinasjon med pemetreksed og platinabasert kjemoterapi til førstelinjehandling av voksne med inoperabelt ikke-epiteloid malignt pleuralt mesoteliom.

Bakgrunn

Det vises til metodevurderingsrapport fra Direktoratet for medisinske produkter (DMP) datert 02.07.2026 samt godkjent preparatomtale for pembrolizumab (Keytruda). Metodevurderingen inneholder en kostnad-per-QALY analyse der behandling med pembrolizumab i kombinasjon med pemetrexed/karboplatin sammenlignes med behandling med pemetrexed/karboplatin

Godkjent indikasjon:

- *I kombinasjon med pemetreksed og platinabasert kjemoterapi til førstelinjehandling av voksne med inoperabelt ikke-epiteloid malignt pleuralt mesoteliom.*

Pembrolizumab er tidligere vurdert for en rekke ulike kreftindikasjoner. For fullstendig oversikt over indikasjoner og status i Nye Metoder vises til hjemmesiden til Nye metoder.¹

Malignt mesoteliom er en sjelden, aggressiv kreftsykdom som starter i pleura parietalis (brysthinnen) eller i sjeldne tilfeller i peritoneum (bukhinnen). Asbesteksponering er den viktigste risikofaktoren for malignt pleuralt mesoteliom (MPM) og sykdommen har en dårlig prognose med en median overlevelse på rundt 11 måneder. Sykdommen rammer ca. 70-100 pasienter årlig i Norge og av disse har ca. 30-40% ikke-epiteloid histologi.

Nasjonalt handlingsprogram for lungekreft, mesoteliom og thymom anbefaler første linjehandling med pemetrexed og platinumbasert kjemoterapi til pasienter med inoperabel MPM.²

Effekt og sikkerhet av pembrolizumab i kombinasjon med pemetreksed og platinabasert kjemoterapi som førstelinjehandling av inoperabelt ikke-epiteloid MPM hos voksne er dokumentert i den åpne,

¹ <https://www.nyemetoder.no/>

² [Medikamentell behandling - Helsedirektoratet](#)



randomiserte, kontrollerte, fase 3 studien KEYNOTE-483. Populasjonen fra studien med inoperabelt ikke-epiteloid MPM består imidlertid av kun 95 pasienter. Det lave antallet pasienter gjør at den relative effekten er beheftet med usikkerhet grunnet tilfeldig variasjon.

DMP skriver i metodevurderingen at basert på rapportert median totaloverlevelse og progresjonsfri overlevelse fra KEYNOTE-483 studien vurderer DMP at effekten av pembrolizumab er bedre enn dagens behandling for aktuelle pasienter i norsk klinisk praksis. Det estimeres at pasienter som behandles med pembrolizumab i gjennomsnitt får 0,45 flere gode leveår (QALY) sammenlignet med pasienter som behandles med pemetreksed og platinabasert kjemoterapi. Pembrolizumab gjør at pasienter lever lengre, og det er den forlengede levetiden og utsettelsen av død som fører til helsegevinst.

Pristilbud

MSD har 02.07.2026 bekreftet at følgende pris skal legges til grunn for beslutning:

Varenummer	Pakning	Maksimal AUP inkl. mva.	RHF-AUP inkl. mva.
585359	Keytruda inf kons 25mg/mL, 4mL	40 781,80 NOK	
105208	Keytruda 395 mg	81 527,40 NOK	
182957	Keytruda 790 mg	163 018,60 NOK	

Dette tilsvarer en årskostnad på [redacted] med tilbudt RHF-AUP og 1 416 709 NOK med maksimal AUP. Årskostnaden er beregnet med dosering 790mg sc. hver 6. uke i henhold til preparatomtalen. Månedskostnaden for Keytruda er [redacted] RHF-AUP. Behandlingen fortsettes frem til sykdomsprogresjon, uakseptabel toksisitet eller i maksimalt 24 måneder. Beregningene inkluderer ikke utgifter til kjemoterapi.

Kostnadseffektivitet

DMP har i metodevurderingen beregnet kostnad per QALY for Keytruda i kombinasjon med pemetreksed/karboplatin sammenlignet med pemetreksed/karboplatin som vist under.

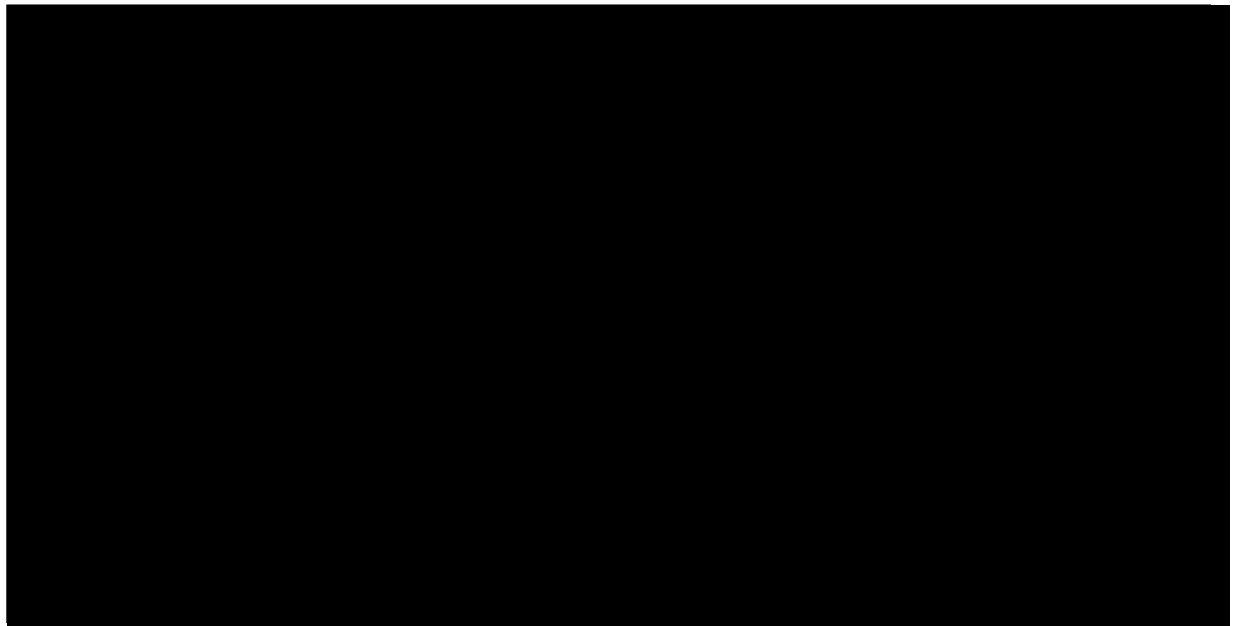
	Pembrolizumab/ pemetreksed/ karboplatin	Pemetreksed/ karboplatin	Differanse
Totale kostnader (NOK) tilbudspris/avtalepriser			
Totale QALYs	1,35	0,90	0,45
Merkostnad (NOK) per vunnet QALY			

Tilsvarende tabell 29 i metodevurderingsrapporten, oppdatert med konfidensielle priser.

I metodevurderingen har DMP estimert at aktuell pasientpopulasjon med inoperabelt ikke-epiteloid MPM behandlet med pemetreksed og platinabasert kjemoterapi har et absolutt prognosetap (APT) på ca. 12,5 QALY.



DMP har utarbeidet en fremstilling av IKER ved ulike rabattnivåer med konfidensielle priser (RHF-AUP eks mva) for alle legemidler som inngår i analysen:



Figur 1 Pris/IKER-kurve. RHF-AUP uten mva. for alle legemidler i analysen.



Budsjettkonsekvenser

DMP har beregnet følgende budsjettkonsekvenser for spesialisthelsetjenestens legemiddelbudsjett. De har anslått at ca. 20 pasienter årlig vil være aktuelle for behandling med pembrolizumab til denne indikasjon, dersom pembrolizumab blir innført.

Pris	Budsjettkonsekvenser i 5. budsjettåret
Maksimal AUP inkl. mva.	Ca. 20 millioner NOK
Avtalepris mottatt 02.07.2026 inkl. mva.	

Betydning for fremtidig anskaffelse

Dersom pembrolizumab blir besluttet innført av Beslutningsforum 24.08.2026 kan legemiddelet tas i bruk fra beslutningstidspunktet.

Informasjon om refusjon av pembrolizumab (Keytruda) i andre land

Sverige: ingen informasjon

Danmark: ingen informasjon

Skottland (SMC): 09.03.2026 *in the absence of a submission from the holder of the marketing authorisation: **pembrolizumab (Keytruda®)** is not recommended for use within NHSScotland.*³

England (NICE/NHS): 27.01.2026: *NICE is unable to make a recommendation on pembrolizumab (Keytruda) with pemetrexed and platinum-based chemotherapy for untreated unresectable advanced*

³ [pembrolizumab \(Keytruda®\)](#)



malignant pleural mesothelioma in adults. This is because Merck Sharpe & Dohme will not be proceeding with the evidence submission for the appraisal.⁴

Oppsummering

DMP vurderer i metodevurderingen at effekten av behandling med pembrolizumab er bedre enn dagens behandling for aktuelle pasienter i norsk klinisk praksis. Pembrolizumab gjør at pasienter lever lengre, og det er den forlengede levetiden og utsettelsen av død som fører til en helsegevinst på ca. 0,45 flere gode leveår (QALY).

Dersom pembrolizumab blir besluttet innført av Beslutningsforum 24.08.2026 kan legemiddelet tas i bruk fra beslutningstidspunktet.

Anne Marthe Ringerud
Avdelingsleder

Eva Hennum Kolmos
Medisinsk rådgiver

⁴ [Overview | Pembrolizumab with pemetrexed and platinum-based chemotherapy for untreated unresectable advanced malignant pleural mesothelioma \(terminated appraisal\) | Guidance | NICE](#)



Prosess		
Sykehusinnkjøp mottatt underlag til forhandlingene fra DMP	30.06.2026	
Henvendelse til leverandør om prisopplysninger	01.07.2026	
Fullstendige prisopplysninger fra leverandør mottatt hos Sykehusinnkjøp HF	02.07.2026	
Prisnotat ferdigstilt av Sykehusinnkjøp HF	03.07.2026	
Saksbehandlingstid hos Sykehusinnkjøp HF	3 dager hvorav 1 dager i påvente av prisopplysninger fra legemiddelfirma. Dette innebærer en reell saksbehandlingstid hos Sykehusinnkjøp på 2 dager.	