

Notat

Til:

Helse Nord RHF	Fung. Fagdirektør	Synøve Kalstad
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:** 24. juni 2025

ID2025_003: Upadacitinib (Rinvoq) til behandling av kjempecellearteritt (KCA)

Bakgrunn

Det vises til møte i Bestillerforum 26.05.2025 der følgende oppdrag ble bestilt:

Et prisnotat utarbeides av Sykehusinnkjøp HF.

Det vises dessuten til anmodning fra leverandør, tidlig faglig vurdering, samt åpen anbudskonkurranse TNFBIO om levering av legemidler til behandling av betennelsessykdommer innen revmatologi, dermatologi og gastroenterologi.

Indikasjonsutvidelsen ble godkjent i EMA 04.04.2025¹

Godkjent indikasjon for den aktuelle metoden:

RINVOQ er indisert til behandling av kjempecellearteritt hos voksne pasienter

Upadacitinib er en selektiv og reversibel hemmer av Janus-kinase (JAK). Upadacitinib hemmer fortrinnsvis signalveien for JAK1 eller JAK1/3.

Abbvie har i anmodningen vurdert at upadacitinib er sammenlignbar med tocilizumab (RoActemra) for behandling av KCA.

En spesialistgruppe i Sykehusinnkjøp HF har gjort en tidlig faglig vurdering av sammenlignbarhet: Basert på tilgjengelig dokumentasjon pr 08.05.2025 vurderes legemiddelet Rinvoq (upadacitinib) til aktuell indikasjon å være sammenlignbart med komparator Roactemra (tocilizumab) for hovedparten av pasientene.

¹ [Kommisjonsvedtak EMA Rinvoq](#)



ID2020_098 Tocilizumab (RoActemra) ble 29.08.2022 besluttet innført til behandling av kjempecellearteritt hos voksne pasienter som ikke tåler eller ikke har tilstrekkelig effekt av prednisolon og tillegg av metotreksat².

Upadacitinib er tidligere innført til:

ID2022_136 Upadacitinib (Rinvoq) ble 19.06.2023 besluttet innført til behandling av voksne pasienter med moderat til alvorlig aktiv Crohns sykdom som har hatt utilstrekkelig respons, mistet respons eller var intolerante overfor enten konvensjonell behandling eller et biologisk legemiddel³.

ID2021_085 Upadacitinib (Rinvoq) ble 18.10.2022 besluttet innført til behandling av alvorlig atopisk eksem hos voksne og ungdom ≥ 12 år som er aktuelle for systemisk behandling, og hvor det ikke er oppnådd adekvat effekt av tidligere systemisk behandling eller det er kontraindikasjoner for andre tilgjengelige alternativer⁴.

ID2020_080 Upadacitinib (Rinvoq) ble 21.06.2021 besluttet innført til behandling av aktiv psoriasisartritt hos voksne pasienter som har respondert utilstrekkelig på eller er intolerante overfor ett eller flere sykdomsmodifiserende behandling (DMARDs)⁵.

ID2019_098 Upadacitinib (Rinvoq) ble 31.08.2020 besluttet innført til behandling av moderat til alvorlig revmatoid artritt⁶.

Upadacitinib er tidligere besluttet *ikke* innført til:

ID2020_081, ID2022_134 Upadacitinib (Rinvoq) ble 30.08.2021 besluttet ikke innført til behandling av aktiv ankyloserende spondylitt hos voksne pasienter som har respondert utilstrekkelig på konvensjonell behandling⁷.

ID2022_044 Upadacitinib (Rinvoq) ble 12.12.2022 besluttet ikke innført til behandling av voksne pasienter med moderat til alvorlig aktiv ulcerøs kolitt som har hatt utilstrekkelig respons, mistet respons eller er intolerante mot enten konvensjonell behandling eller et biologisk legemiddel.

Pristilbud

Abbvie har 06.06.2025 bekreftet at følgende pris skal ligge til grunn for beslutning:

Varenummer	Pakning	Maks-AUP inkl. mva.	RHF-AUP inkl. mva.
515626	Rinvoq 15 mg depottabletter, 28 stk	9 617,70 NOK	
040078	Rinvoq 15 mg depottabletter, 98 stk	33 571,20 NOK	
409555	Rinvoq 30 mg depottabletter, 28 stk	19 199,10 NOK	
453618	Rinvoq 45 mg depottabletter, 28 stk	28 780,50 NOK	

² [ID2020_098 og ID2017_023 RoActemra](#)

³ [ID2022_136 Rinvoq](#)

⁴ [ID2021_085 Rinvoq](#)

⁵ [ID2020_080 Rinvoq](#)

⁶ [ID2019_098 Rinvoq](#)

⁷ [ID2020_081, ID2022_134 Rinvoq](#)



[REDACTED] Dette tilsvarer årskostnad på [REDACTED] med tilbudt RHF-AUP og 125 036 NOK med maks AUP. Årskostnaden er beregnet med dosering 15 mg en gang daglig henhold til SPC. Månedskostnaden for Rinvoq er [REDACTED] RHF-AUP.

Kostnadseffektivitet

Det er ikke beregnet kostnadseffektivitet ved bruk av upadacitinib til aktuell indikasjon.

I en tidlig faglig vurdering har spesialistgruppen vurdert Rinvoq (upadacitinib) er sammenlignbart med komparator Roactemra (tocilizumab) for hovedparten av pasientene til denne indikasjonen.

Tocilizumab (RoActemra) ble innført til behandling av kjempecellearrtritt med en årskostnad på [REDACTED] RHF AUP. Det er innvilget markedsføringstillatelse for flere generiske alternativ til tocilizumab, [REDACTED]

Budsjettkonsekvenser

Dersom upadacitinib innføres til bruk ved KCA vil legemiddelet kunne erstatte tocilizumab for dette bruksområdet. Dersom [REDACTED] pasienter bytter behandling fra tocilizumab til upadacitinib, innebærer dette årlig økte legemiddelutgifter på [REDACTED] med tilbudt RHF AUP, gitt 1 års behandlingsvarighet.

Betydning for fremtidig anskaffelse

Dersom upadacitinib blir besluttet innført til aktuell indikasjon på møte i Beslutningsforum 26.08.2025, kan legemiddelet tas i bruk til aktuell indikasjon fra beslutningstidspunktet. Den aktuelle indikasjonen inngår i åpen anbudskonkurranse for legemidler mot betennelsessykdommer innen revmatologi, gastroenterologi og dermatologi, fra før er tocilizumab (RoActemra) inkludert i anskaffelsen til denne indikasjonen.

Informasjon om refusjon av upadacitinib (Rinvoq) til behandling av kjempecellearrtritt i andre land

Sverige: Ingen beslutning identifisert.

Danmark: Under vurdering⁸.

Skottland (SMC): Ingen beslutning identifisert.

England (NICE/NHS): Under vurdering⁹.

Oppsummering

Spesialistgruppen tilknyttet TNFBIO anbudet har vurdert at upadacitinib (Rinvoq) til aktuell indikasjon kan anses å være sammenlignbart med komparator tocilizumab (RoActemra) for hovedparten av pasientene.

⁸ [Medisinrådet Rinvoq KCA](#)

⁹ [NICE Rinvoq GCA](#)



Med tilbudt pris er kostnadene ved behandling med upadacitinib (Rinvoq) [REDACTED]

Dersom upadacitinib blir besluttet innført til aktuell indikasjon på møte i Beslutningsforum 26.08.2025, kan legemiddelet tas i bruk til aktuell indikasjon fra beslutningstidspunktet.

Anne Marthe Ringerud
Fagsjef

Lea Nga Tran
Fagrådgiver

Prosess		
Sykehusinnkjøp mottatt underlag til forhandlingene fra DMP	n.a.	Oppdrag bestilt i Bestillerforum: 26.05.2025
Henvendelse til leverandør om prisopplysninger	02.06.2025	
Fullstendige opplysninger (pris og SPC) fra leverandør mottatt hos Sykehusinnkjøp HF	06.06.2025	
Aktuell indikasjon godkjent	04.04.2025	
Prisnotat ferdigstilt av Sykehusinnkjøp HF	24.06.2025	
Saksbehandlingstid hos Sykehusinnkjøp HF	29 dager hvorav 4 dager i påvente av ytterligere opplysninger fra legemiddelfirma. Dette innebærer en reell saksbehandlingstid hos Sykehusinnkjøp på 25 dager.	