

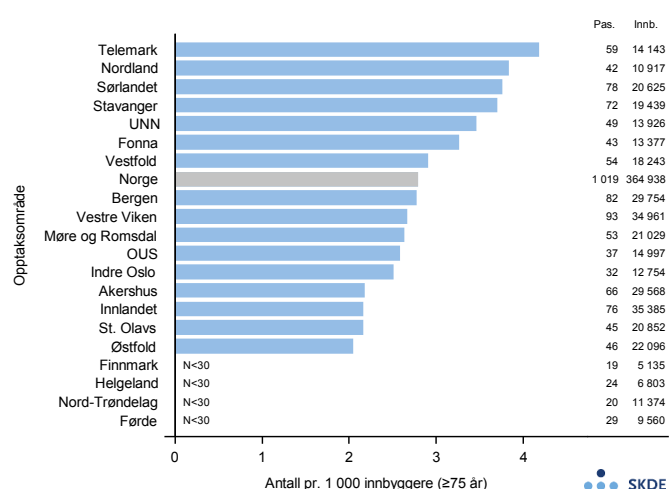
Biologiske legemidler defineres tradisjonelt som et legemiddel som er framstilt av eller er rensset fra levende celler eller vev, men også syntetisk fremstilte legemidler som påvirker immunsystemet kan defineres som et biologisk legemiddel. Biologiske legemidler brukes i dag i behandling av immunologiske tilstander, samt kreftsykdom.



Bakgrunn

Her omtales bruk av biologiske legemidler for pasienter med revmatiske ledd- og ryggsykdommer (leddgikt, Bekhterev), bindevevssykdommer og vaskulitter, kroniske tarmbetennelser, psoriasis eller multipel sklerose. Pasienter med kreftdiagnose er ekskludert. Behandling med biologisk legemiddel vurderes for pasienter som ikke tåler eller ikke har god nok effekt av annen type behandling, og flere pasienter opplever at behandlingen med biologisk legemiddel gir en betydelig bedring i sykdomsaktivitet og livskvalitet.

Biologiske legemidler er svært kostbare og er derfor underlagt et eget finansieringsregime, kalt H-reseptordningen. Kun sykehusleger ved helseforetak kan skrive ut slike legemidler. Reseptutskrivning utover dette skjer etter avtale med RHF-ene. Det enkelte helseforetak må betale for de biologiske legemidlene som bosatte i opptaksområdet bruker.



Kilde: NPR/SSB

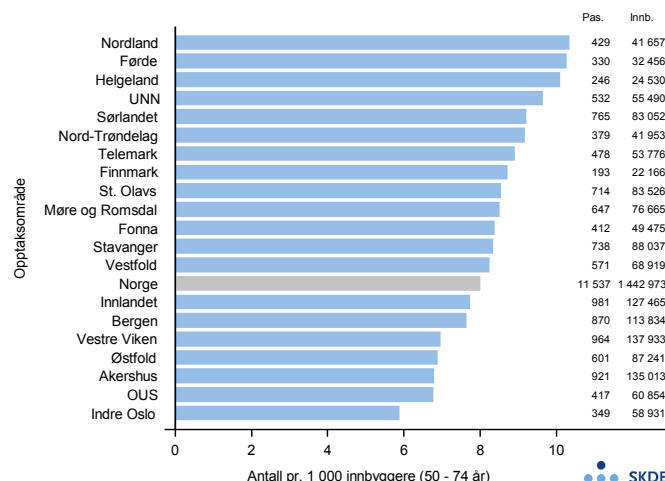
Biologiske legemidler, ant. pasienter pr. 1 000 innb., 75 år og eldre, justert for kjønn og alder, ant. pasienter og innb.

Resultater

I 2015 fikk ca. 1 000 eldre pasienter (≥ 75 år) behandling med biologisk legemiddel for revmatiske ledd- og ryggsykdommer, bindevevssykdommer og vaskulitter, kroniske tarmbetennelser, psoriasis eller multipel sklerose. Kvinneandelen i utvalget er 69 % og gjennomsnittsalderen er 79,1 år.

Bosatte i opptaksområdet Telemark får biologisk legemiddel dobbelt så ofte som bosatte i Østfold-området.

Omtrent 11 500 pasienter i alderen 50–74 år fikk i 2015 behandling med biologiske legemidler for de samme tilstandene. Behandlingsraten for den yngste aldersgruppen er om lag tre ganger høyere enn for den eldste aldersgruppen.



Kilde: NPR/SSB

Biologiske legemidler, ant. pasienter pr. 1 000 innb., 50–74 år, justert for kjønn og alder, ant. pasienter og innb.

Kommentarer

Det er noe variasjon mellom opptaksområdene når det gjelder bruk av biologiske legemidler til behandling av de undersøkte sykdommene hos eldre. På grunn av det lave antallet eldre som har mottatt biologiske legemidler, er det grunn til å tro at en del av den observerte variasjonen er tilfeldig. De fleste eldre pasientene som er behandlet med biologiske legemidler har revmatiske ledd- og ryggsykdommer (85 %), kroniske tarmsykdommer (7 %) og psoriasis (7 %).

For de yngre dominerer revmatiske ledd- og ryggsykdommer mindre, og innslaget av pasienter som blir behandlet med andre sykdommer er større. Det kan forklare deler av forskjellen i behandlingsrate mellom de to aldersgruppene, men en kan heller ikke utelukke at for disse kostbare og strengt regulerte legemidlene blir yngre pasienter prioritert. Dette bør undersøkes nærmere.