Medicintilskudsnævnet
Sekretariatet
Axel Heides Gade 1
2300 København S

Høringsvar over forslag til tilskudsstatus for medicin mod overaktiv blære

Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi (DSOG) og Dansk Urogynækologisk Selskab (DUGS) har følgende kommentarer til Medicintilskudsnævnets forslag af 25. oktober 2017 til tilskudsstatus for lægemidler mod overaktiv blæresyndrom og inkontinens:

Som faglige selskaber kan vi som udgangspunkt bakke op om, at der vælges billigste behandling. Aktuelt er billigste præparat Tolterodin, men priserne varierer betydeligt, hvorfor det kan synes uheldigt at vælge ét bestemt præparat. Man kunne i stedet vælge at lave fri substitution mellem de enkelte præparater, så det altid billigste præparat skulle udleveres. Dette ville dog kræve, at virkning og bivirkning er ens for de forskellige præparater – hvilket Medicintilskudsnævnet antager.

Der er dog variation i bivirkningsprofilen for de forskellige stoffer. Noget som er en stor del af den kliniske hverdag og som afspejler sig i forbrugernes accept af behandlingen. Det er vist, at flest fortsætter med behandling med Trospiumchlorid, der har en bivirkningsprofil, der adskiller sig fra de øvrige præparater (Brostrøm 2009). Således har præparatet færre bivirkninger i centralnervesystemet end de øvrige præparater ligesom der er færre interaktioner.

Med den nuværende ændring forringes muligheden for en individualiseret behandlingsstrategi. Specielt skrøbelige gamle og kognitivt påvirkede patienter tåler dårligt anticholinerg behandling og hos disse patienter umuliggøres førstevalgsbehandling med Mirabegron.

Vi vil derfor anbefale, at det ikke alene er Tolterodin, der bevarer generelt tilskud, idet dette vil indebære en ikke ubetydelig administrativ belastning med udfærdigelse og behandling af ansøgninger om tilskud til alternative præparater.

Med venlig hilsen

Thomas Larsen, Formand
Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi

Marianne Glavind-Kristensen, Formand
Dansk Urogynækologisk Selskab

Brostrøm S, Hallas J. Persistence of antimuscarinic drug use. Eur J Clin Pharmacol. 2009;65:309-14.