



# WAR CG notulen ipilimumab met nivolumab (Yervoy® met Opdivo®)

**ipilimumab met nivolumab (Yervoy® met Opdivo®), eerste bespreking**

31 mei 2021

## FT-rapport

De combinatie van ipilimumab en nivolumab (Yervoy® + Opdivo®) met 2 cycli platina-bevattende chemotherapie (NIVO/IPI/chemo) is geïndiceerd voor de eerstelijnsbehandeling van gemetastaseerd NSCLC bij volwassenen zonder sensibiliserende EGFR-mutatie of ALK-translocatie. Uit de resultaten van 1 RCT blijkt dat de behandeling een positief effect heeft op de algehele overleving vergeleken met 4 cycli chemotherapie. Dit effect was consistent ongeacht tumorhistologie en mate van PD-L1-expressie. Ook voldoen de resultaten aan de PASKWIL-criteria. De standaardbehandeling bestaat tegenwoordig echter uit immunotherapie in combinatie met chemotherapie, in plaats van enkel chemotherapie. Daarom zijn er verschillende indirecte vergelijkingen in het dossier gemaakt. Het maken van een indirecte vergelijking tussen NIVO/IPI/chemo en de andere behandelopties is vanwege de verschillen in studieopzet, patiëntkenmerken, uitkomstmaten en follow-up duur erg lastig. De effecten van NIVO/IPI/chemo lijken wel in dezelfde range te liggen als die van de verschillende vergelijkende Dit wordt ondersteund door de resultaten uit de Checkmate-227 studie met een langere follow-up.

Het Zorginstituut is dan ook tot de conclusie gekomen dat behandeling met NIVO/IPI/chemo voldoet aan de stand van de wetenschap & praktijk en dat er sprake is van een gelijke waarde ten opzichte van de vergelijkende behandelingen.

## Referenten

- De referenten kunnen zich vinden in de conclusies uit het FT-rapport. Een referent vraagt echter de formulering in de gradeconclusies zo te wijzigen dat het duidelijk is dat de claim gaat om non-inferioriteit en geen superioriteit;
- De opsteller zal de formulering bij de GRADE-tabel wat betreft verhoging en verlaging op pagina 20 verhelderen, door te spreken van "verschil".
- Een referent geeft aan dat pembrolizumab in de klinische praktijk om de 6 weken wordt toegediend in plaats van om de 3 weken.
- Er wordt benadrukt dat de effecten van de behandeling minder overtuigend zijn in de oudere patiëntenpopulatie (>75 jaar) en in de patiënten die nooit hebben gerookt.

De opsteller zal het rapport aanpassen op basis van de geleverde input.

## BIA

Naar verwachting komen ongeveer 2.250 patiënten in aanmerking voor behandeling. Bij dat patiëntaantal wordt een marktpenetratie van 35% in scenario 1 en 20% in scenario 2 verwacht. Scenario 1 is gebaseerd op een schatting van klinisch experts. De schatting van 20% is een interne schatting van ZIN, die nog aan de beroepsgroep zal worden voorgelegd.

Behandeling kost gemiddeld € 105.000 per patiënt per kuur. Kosten van de te substitueren behandeling zijn bij pembrolizumab met chemotherapie € 75.000 dan wel € 93.000 per patiënt per kuur, afhankelijk van het soort chemotherapie, of bij atezolizumab en bevacizumab € 98.000 per kuur. Behandeling met alleen atezolizumab is niet in de BIA meegenomen, omdat die in Nederland niet of nauwelijks wordt toegepast. De budgetimpact wordt ingeschat op € 12,9 miljoen, uitgaande van 35% marktpenetratie, en € 7,4 miljoen bij een marktpenetratie van 20%.

**Zorginstituut Nederland**  
Bedrijfsdiensten  
Automatisering  
**Onze referentie**  
2021032712

#### *Referenten*

- De referenten kunnen zich vinden in de BIA en de opzet daarvan. Wel zijn de berekeningen in de BIA vrij complex. Dat maakt het lastig om de uitkomsten na te rekenen.

De BIA heeft geen aanpassing.