



Verzekerde zorg

Welke nieuwe geneesmiddelen doorstaan de toets van het Zorginstituut Nederland om voor vergoeding in aanmerking te komen? En op grond waarvan?

Canagliflozine

Canagliflozine is een SGLT-2-remmer voor de behandeling van diabetes type 2 die samen met dapagliflozine in één cluster in het GVS is opgenomen.

Canagliflozine (Invokana) is een vertegenwoordiger van een relatief nieuwe klasse van orale antidiabetica, de natrium-glucose-cotransporter 2 (SGLT-2)-remmers. Remming van de reabsorptie van glucose uit het glomerulaire filtraat leidt tot een verhoogde excretie van glucose via de urine.

Twee non-inferioriteitsstudies toonden volgens het Zorginstituut aan dat toevoeging van canagliflozine 100 mg aan metformine bijdraagt aan een klinisch significante verbetering van de bloedglucoseregulatie. Deze is vergelijkbaar met de daling bij toevoeging van glimepiride (max. 8 mg/dag) of toevoeging van sitagliptine 100 mg/dag bij patiënten die onvoldoende gereguleerd zijn op optimaal gedoseerde metforminemonotherapie. Overigens was toevoeging van canagliflozine 300 mg beperkt effectiever dan die van beide middelen.

Toevoeging van canagliflozine 100 mg en 300 mg aan metformine leidde verder tot een statistisch significante gewichtsreductie van circa 4-5%, groter dan bij toevoeging van glimepiride (1% gewichtstoename) of die van sitagliptine (1% gewichtsreductie). Op basis van een indirecte vergelijking geeft toevoeging van canagliflozine 100 mg aan metformine na 52 weken een HbA1c-daling die vergelijkbaar is met die door toevoeging van dapagliflozine 10 mg, terwijl die van canagliflozine 300 mg significant groter is. De ongun-

stige effecten van canagliflozine en dapagliflozine zijn als vergelijkbaar te beschouwen.

Het Zorginstituut concludeerde dat canagliflozine onderling vervangbaar is met de andere in het GVS opgeno-

Auteurs

Wil Toenders, apotheker en Folkert de Groot

(info@toendersdegroot.nl)

men SGLT-2-remmer dapagliflozine (Forxiga). Canagliflozine wordt vergoed in combinatie met metformine bij patiënten die niet behandelbaar zijn met de combinatie sulfonylureumderivaat/metformine.

Tapentadol

Tapentadol is een opioïde voor orale toediening. Het Zorginstituut heeft geadviseerd om de tabletten met verlengde afgifte op te nemen in het GVS.

Tapentadol (Palexia) is bestemd voor de behandeling van ernstige chronische pijn bij volwassenen bij wie alleen opioïde analgetica voldoende effectief zijn. Van tapentadol zijn alleen onderzoeksgegevens beschikbaar over behandeling van pijn bij niet-maligne ziekten. Daarvoor beveelt het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) aan om in stap drie over te gaan op oraal morfine retard of transdermaal fentanyl of één van deze toe te voegen.

Tapentadol is niet rechtstreeks vergeleken met morfine of vergelijkbare effectieve producten, zoals oxycodon. Bij indirecte vergelijking leidde tapentadol bij patiënten met ernstige chronische pijn vanwege knie-arthrose, lage rugpijn en diabetische

neuropathie, tot afnames in pijnscores van vergelijkbare grootte als die met oxycodon met gecontroleerde afgifte.

Tapentadol heeft de gebruikelijke opioïde-bijwerkingen. De ervaring met tapentadol en oxycodon is voldoende, die met morfine oraal is ruim. Bij tapentadol gelden ongeveer dezelfde contra-indicaties en uitgebreide waarschuwingen/voorzorgen als bij morfine en vergelijkbare preparaten. Morfine is ook als drank beschikbaar, tapentadol niet. Het Zorginstituut concludeert dat de eigenschappen van tapentadol, morfine en oxycodon niet klinisch relevant verschillen, zodat opname in hetzelfde GVS-cluster heeft plaatsgevonden. ■