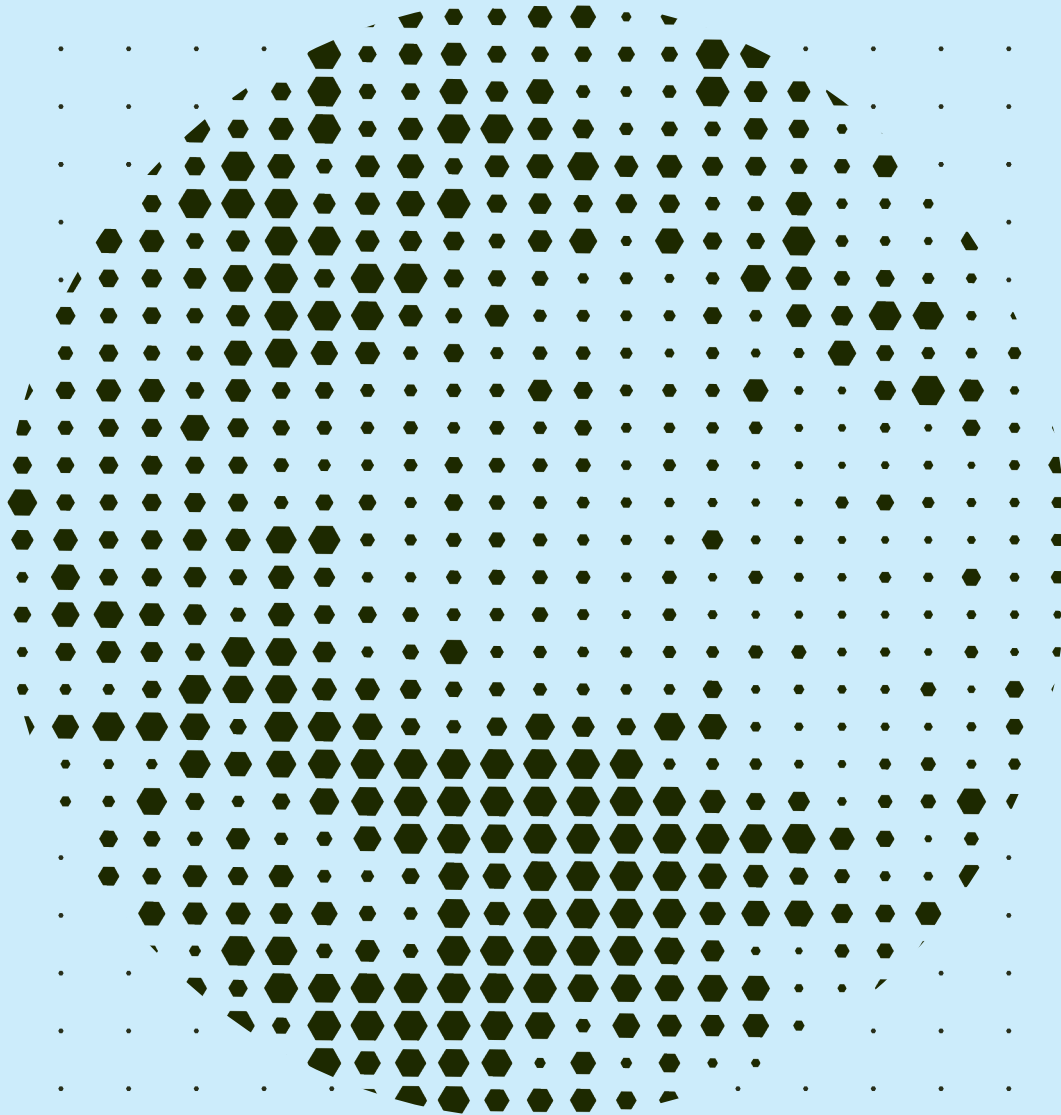
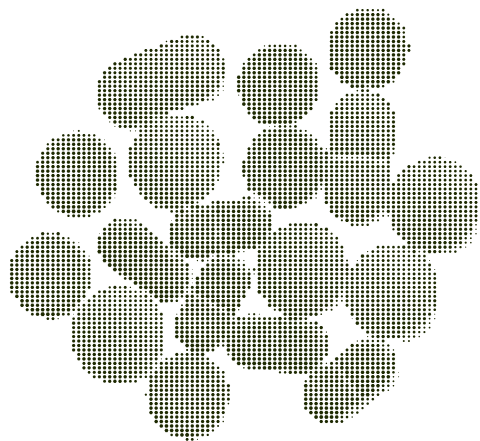


Nytt om legemidler

Kvinner i fertil alder, som tidligere har fått kirurgisk eller annen medisinsk behandling for endometriose kan få Ryeqo på blå resept.



Fra 1. september ble Ryego tilgjengelig på blå resept for kvinner med endometriose. DMP har gjort en metodevurdering og sammenlignet kostnader for Ryego og GnRH-analoger, som i dag brukes til behandling av endometriose.



I en metodevurdering vurderer vi de tre prioriteringskriteriene nytte, ressursbruk og alvorlighet. Nyttens måles i effekt på pasientenes livskvalitet og/eller forlenget levetid. Ressursbruk er legemiddelkostnader og andre utgifter helsetjenesten har ved at pasienter får Ryego. Endometriose vurderes som alvorlig, fordi symptomene preger hverdagen og reduserer livskvaliteten.

Hvordan virker Ryego?

Ryego inneholder tre virkestoff, relugoliks, østradiol og noretisteron. Relugoliks er en GnRH-antagonist som gir en redusert produksjon av østrogen. Østradiol forhindrer symptomer på østrogenmangel og noretisteron reduserer risikoen for endometriehyperplasi. Sammen gjør virkestoffene at det opprettholdes en tilstand som ligner den man har ved starten av menstruasjonssyklusen.

Effekt og sikkerhet

Effekt og sikkerhet er undersøkt i to placebokontrollerte studier (SPIRIT 1 og SPIRIT 21), og ved en indirekte sammenligning mot GnRH-analogen leuprorelin. I de placebokontrollerte studiene viste Ryego bedre effekt enn placebo for utfallsmålene dysmenoré NRS-skår og ikke-menstruelle bekkenmerter etter 24 uker. Den indirekte sammenligningen viste at Ryego og leuprorelin hadde omtrent samme effekt på dysmenoré, dyspareuni, ikke-menstruelle bekkenmerter og generelle bekkenmerter. Sikkerheten er vurdert som sammenlignbar mellom Ryego og leuprorelin.

Hvem kan få Ryego på blå resept ved endometriose?

Kvinner i fertil alder, som tidligere har fått kirurgisk eller annen medisinsk behandling for endometriose kan få Ryego på blå resept.

Ryego gis som en tablett daglig og kan erstatte tidligere behandling med GnRH-analoger.

Referanser:

- [1. https://www.dmp.no/globalassets/documents/offentlig-finansiering-og-pris/metodevurderinger/r/ryego_endometriose_2024.pdf](https://www.dmp.no/globalassets/documents/offentlig-finansiering-og-pris/metodevurderinger/r/ryego_endometriose_2024.pdf)
- [2. https://www.dmp.no/nyheter/glp-1-analoger-og-konklusjon-om-risiko-for-aspirasjon-under-narkose](https://www.dmp.no/nyheter/glp-1-analoger-og-konklusjon-om-risiko-for-aspirasjon-under-narkose)

GLP-1-analoger og konklusjon om risiko for aspirasjon under narkose

Aspirasjonspneumoni blir ikke ført opp som bivirkning ved bruk av GLP-1-analoger, men preparatomtalen får advarsel om en mulig økt risiko for aspirasjon under narkose (2).

GLP-1-analoger er legemidler som er godkjent for behandling av diabetes type 2 (Victoza, Trulicity og Ozempic) og for vektkontroll sammen med diett og fysisk aktivitet (Saxenda og Wegovy).

Føres ikke opp som bivirkning

Europeiske legemiddelmyndigheter (EMA) har konkludert med at det ikke er dokumentert at bruk av GLP-1-analoger gir økt risiko for aspirasjons-pneumoni i forbindelse med narkose (3). Aspirasjons-pneumoni blir derfor ikke ført opp på listen over bivirkninger under punkt 4.8 i preparatomtalene.

Det er kjent at behandling med GLP-1-analog medfører at magesekken tømmes langsommere etter måltid. Det er derfor en mulig økt risiko for at mat fra magesekken kan komme over i luftveiene under narkose – noe som i sin tur kan medføre lungebetennelse (aspirasjons-pneumoni).