



Het gebruik van CGRP-remmers in negen Europese landen

Een onderdeel van MedicijnBalans

Colofon

Auteurs

Joost de Metz
Sophie ter Hark
Marloes Dankers
Anke Lambooi

December 2023

Wij hebben de grootst mogelijke zorg besteed aan deze uitgave. Aan de inhoud hiervan kunnen echter geen rechten worden ontleend. Het Instituut Verantwoord Medicijngebruik is niet aansprakelijk voor directe of indirecte schade die het gevolg is van het gebruik van de informatie die door middel van deze uitgave is verkregen. Niets uit deze uitgave mag worden gebruikt zonder vooraf verkregen toestemming.

Instituut Verantwoord Medicijngebruik
Postbus 3089, 3502 GB Utrecht
Churchillaan 11, 3527 GV Utrecht
tel 0888 800 400
info@ivm.nl
www.ivm.nl



Inhoudsopgave

Inleiding	4
Conclusies	5
Onderzochte geneesmiddelen	6
1. Het gebruik van CGRP-remmers	8
2. Prevalentie van migraine	10
3. Gebruik van triptanen	11
4. De relatie tussen het gebruik van triptanen en van CGRP-remmers	14
5. Marktaandeel van de verschillende CGRP-remmers	16
Beperkingen bij het onderzoek	18
Methodologie en vraagstelling	19



Inleiding

In het onderzoeksprogramma MedicijnBalans van het IVM wordt de introductie van geneesmiddelen gevolgd. Een van de manieren waarop MedicijnBalans dit doet is door te vergelijken in welke mate en hoe snel nieuwe geneesmiddelen worden voorgeschreven in Nederland en in andere Europese landen. MedicijnBalans volgt sinds enige jaren ook de introductie van CGRP-remmers.

Dit rapport beschrijft het voorschrijven van de CGRP-remmers in negen landen, waaronder Nederland. Het betreft België, Denemarken, Duitsland, Engeland, Finland, Italië, Nederland, Noorwegen en Zweden. Alle gegevens zijn gebaseerd op verstrekkingen die ten laste komen van de ziektekostenverzekeringen. Gebruik in klinische studies en compassionate-use-programma's valt buiten het bestek van dit rapport. In eerdere rapporten over andere geneesmiddelgroepen was Frankrijk een van de bestudeerde landen. Omdat CGRP-remmers momenteel niet worden vergoed in Frankrijk, is Frankrijk niet opgenomen in dit rapport.

De eerste CGRP-remmer is in november 2018 geregistreerd in Europa, gevolgd door twee CGRP-remmers in 2019. Onderzocht is het gebruik van CGRP-remmers in periode 2019 tot en met 2022.



Conclusies

De opname van CGRP-remmers verloopt met verschillende snelheden in België, Denemarken, Duitsland, Engeland, Finland, Italië, Nederland, Noorwegen en Zweden. Engeland en Nederland passen het minst CGRP-remmers toe van de bestudeerde landen. Bij andere door ons geproduceerde rapporten zagen we al dat Engeland traag is met het gebruik van nieuwe geneesmiddelen. Ook voor Nederland is het bekend dat het gebruik van nieuwe geneesmiddelen langzamer toeneemt dan in andere Europese landen. Bij de geneesmiddelgroep van de CGRP-remmers valt op dat deze in met name de Scandinavische landen veel worden gebruikt.

België gebruikt in verhouding tot de andere landen weinig triptanen, ondanks het feit dat volgens de Global Burden of Disease (GBD) België in 2019 de hoogste prevalentie van migraine heeft. Het is niet duidelijk waarom het gebruik van triptanen zo laag is. Het resultaat is dat de verhouding DDD's van CGRP-remmers per 1000 inwoners tot DDD's van triptanen per 1000 inwoners in België groter is dan 100%.

Van de CGRP-remmers wordt in de onderzochte landen erenumab het meest toegepast. Een verklaring voor de keuze van erenumab boven de andere twee CGRP-remmers is niet onderzocht. De datum van marktautorisatie van de drie CGRP-remmers ligt dicht bij elkaar. Het tijdstip van de marktautorisatie biedt daarmee geen verklaring waarom erenumab het meest wordt toegepast. Ook richtlijnen¹ geven geen voorkeur aan bepaalde CGRP-remmers.

¹ Sacco S, Amin FM, Ashina M, et al. European Headache Federation guideline on the use of monoclonal antibodies targeting the calcitonin gene related peptide pathway for migraine prevention - 2022 update. J Headache Pain. 2022;23(1):67.



Onderzochte geneesmiddelen

CGRP-remmers

CGRP staat voor Calcitonin-Gen Related peptide. Dit peptide speelt een belangrijke rol in de pathogenese van migraine. Na de ontdekking van CGRP en de rol hiervan in de pathofysiologie van migraine zijn therapieën ontwikkeld die zich richten op blokkade van dit peptide. Inmiddels zijn er vier monoklonale antilichamen op de markt. Eptinezumab, fremanezumab en galcanezumab werken rechtstreeks op CGRP, erenumab is gericht tegen de CGRP-receptor. Erenumab, fremanezumab en galcanezumab worden toegediend als subcutane injecties. Deze drie medicijnen zijn zowel door EMA als FDA goedgekeurd. Eptinezumab betreft een intraveneuze behandeling, eveneens door EMA en FDA goedgekeurd.

De CGRP-antilichamen hebben als therapeutisch effect:

- Een afname van het aantal dagen met migraine.
- Een afname van het aantal dagen dat acute (migraine-specifieke) medicatie moet worden gebruikt.

De antilichamen worden uitsluitend preventief ingezet.

Naast de monoklonale antilichamen is ook het middel rimegepant beschikbaar. Rimegepant bindt selectief met de CGRP-receptor. Rimegepant heeft naast de indicatie profylaxe van episodische migraine bij volwassenen die ten minste vier migraineaanvallen per maand hebben, ook de indicatie acute behandeling van migraine met of zonder aura bij volwassenen.

Tabel 1. Geregistreerde CGRP-remmers.

Stofnaam	Merknaam	ATC-code	DDD	Autorisatiedatum	Vergoed in Nederland
erenumab	Aimovig	N02CD01	2,5 mg P	26 april 2019	Ja
galcanezumab	Emgality	N02CD02	4 mg P	14 november 2018	Ja
fremanezumab	Ajovy	N02CD03	7,5 mg P	28 maart 2019	Ja
eptinezumab	Vyepti	N02CD05		24 januari 2022	Nee
rimegepant	Vydura	N02CD06	37,5 mg O	25 april 2022	Nee

P = parenteraal, O = oraal

Sinds 1 november 2021 worden de CGRP-remmers erenumab, fremanezumab en galcanezumab in Nederland onder voorwaarden vergoed uit het basispakket van de zorgverzekering. Zie voor de vergoeding van deze middelen bijlage 1.

Triptanen

In dit rapport wordt ook gekeken naar triptanen, omdat deze middelen net zoals de CGRP-remmers vooral worden toegepast bij de behandeling van migraine.

Het therapeutisch effect van triptanen is:

- het couperen van migraineaanvallen;
- het couperen van clusterhoofdpijnaanvallen (sumatriptan)
- het verminderen van het optreden van menstruele migraine (frovatriptan en zolmitriptan)

Bekeken wordt:

- 1) of er een verband bestaat tussen het gebruik van CGRP-remmers en het gebruik van triptanen, waarbij het gebruik van triptanen dient als proxy voor de prevalentie van migraine
- 2) of in landen met een hoger gebruik van CGRP-remmers minder triptanen gebruikt worden.



1. Het gebruik van CGRP-remmers

Het gebruik van CGRP-remmers is op twee manieren te meten: als aantal gebruikers en als aantal verstrekte defined daily doses (DDD). Niet alle gegevens zijn voor alle landen beschikbaar. Voor meer details, zie het hoofdstuk methodologie.

Het aantal gebruikers van CGRP-remmers

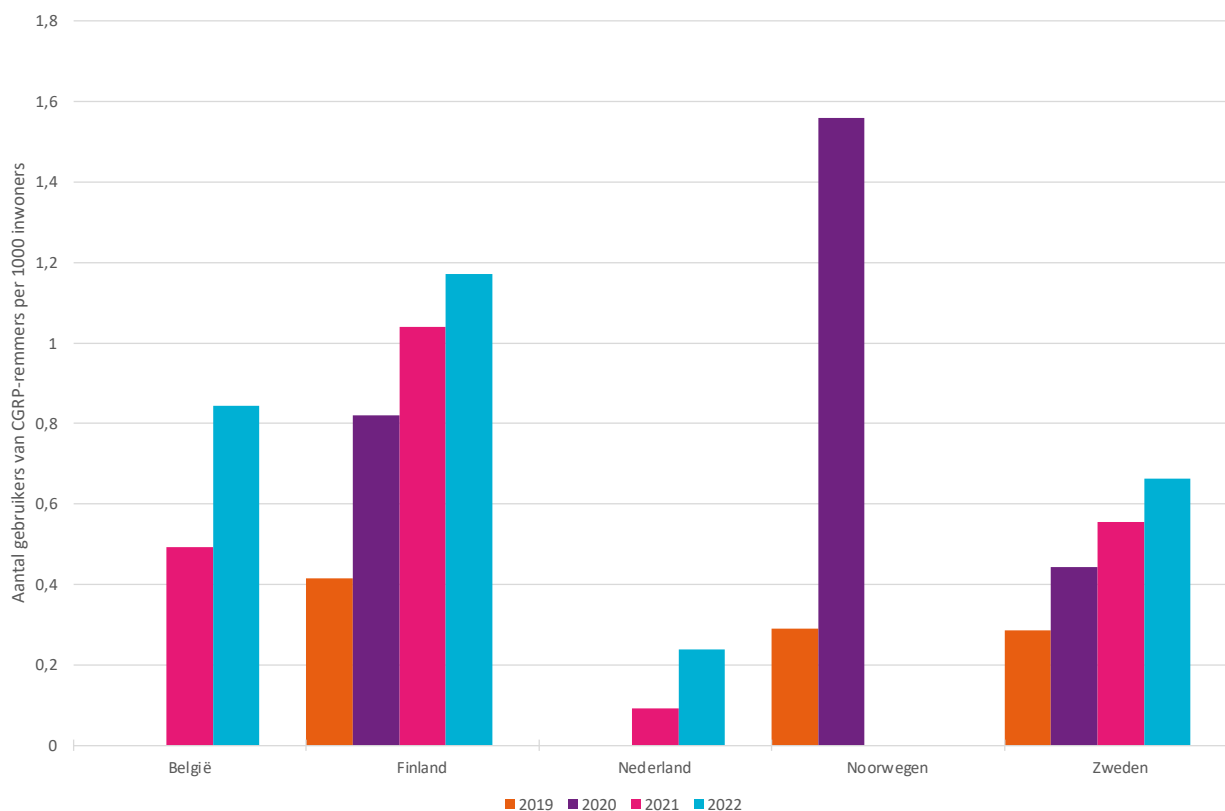
Voor vijf landen zijn gegevens over het aantal gebruikers van CGRP-remmers beschikbaar. Van deze vijf landen heeft Nederland het kleinste aantal gebruikers van CGRP-remmers per 1000 inwoners. In Noorwegen ligt dit aantal het hoogst. In Nederland en België zijn CGRP-remmers pas vanaf 2021 zichtbaar in de data, later dan in de andere landen. In Nederland werden CGRP-remmers vanaf dat jaar vergoed en daarmee zichtbaar in de data.

Tabel 2. Aantal gebruikers van CGRP-remmers per land per 1000 inwoners

Landen	2019	2020	2021	2022
België	-	-	0,5	0,8
Finland	0,4	0,8	1,0	1,2
Nederland	-	-	0,1	0,2
Noorwegen	0,3	1,6	*	*
Zweden	0,3	0,4	0,6	0,7

* Voor Noorwegen zijn geen gegevens beschikbaar voor de jaren 2021 en 2022

Figuur 1. Aantal gebruikers van CGRP-remmers per 1000 inwoners. Voor Noorwegen zijn geen gegevens beschikbaar voor de jaren 2021 en 2022.



Het aantal gebruikte DDD's van CGRP-remmers

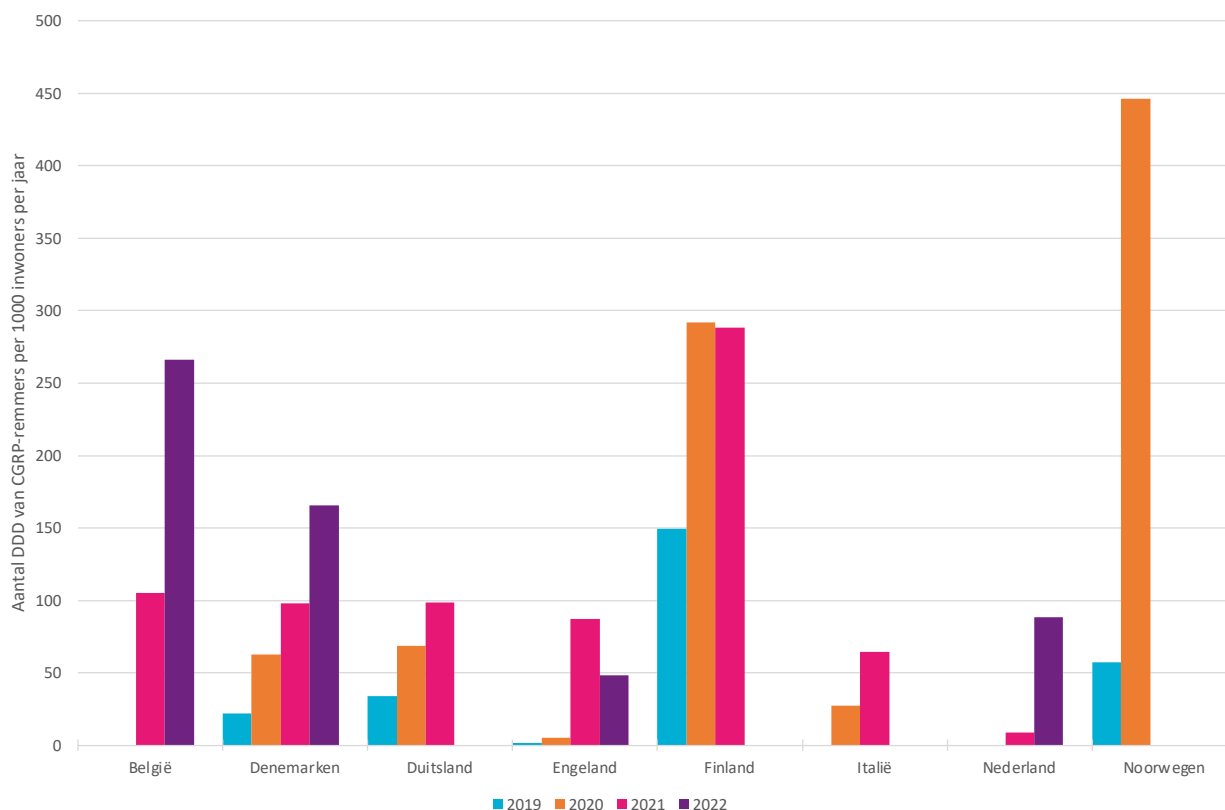
Voor acht landen zijn gegevens over het aantal gebruikte DDD's beschikbaar. Van deze landen is het aantal gebruikte DDD's per 1000 inwoners per jaar het laagste in Engeland, gevolgd door Nederland. In Engeland lag het gebruik in 2022 opvallend genoeg lager dan in 2021. Noorwegen gebruikt al in 2020 de meeste DDD's per 1000 inwoners per jaar, gevolgd door Finland in 2021.

Tabel 3. CGRP-remmers DDD's per 1000 inwoners

Landen	2019	2020	2021	2022
België	-	-	105	266
Denemarken	22	63	98	166
Duitsland	34	69	98	*
Engeland	-	5	87	48
Finland	149	292	288	*
Italië	-	27	65	*
Nederland	-	-	9	88
Noorwegen	57	446	*	*

* Voor Noorwegen zijn er geen gegevens beschikbaar voor de jaren 2021 en 2022, voor Duitsland, Finland en Italië zijn er geen gegevens beschikbaar voor 2022.

Figuur 2. CGRP-remmers DDD's per 1000 inwoners per jaar. Voor Noorwegen zijn er geen gegevens beschikbaar voor de jaren 2021 en 2022, voor Duitsland, Finland en Italië zijn er geen gegevens beschikbaar voor 2022.



Er zijn aanzienlijke verschillen tussen de landen in het gebruik van CGRP-remmers. In het volgende hoofdstuk onderzoeken we of verschillen in de prevalentie van migraine dit kunnen verklaren.



2. Prevalentie van migraine

De Global Burden of Disease (GBD) geeft een schatting van de prevalentie van migraine voor 11 Europese landen. Deze schatting kent een betrouwbaarheidsinterval. Deze betrouwbaarheidsintervallen overlappen voor de meeste bestudeerde landen. Alleen in België lijkt migraine duidelijk vaker voor te komen dan in de andere landen.

Figuur 3. Prevalentie van migraine in 2019 volgens de Global Burden of Disease. Weergegeven zijn de geschatte waarde (getal) en het 95% betrouwbaarheidsinterval.



De prevalentie van migraine is redelijk vergelijkbaar tussen de landen. Deze verschillen alleen bieden geen verklaring voor het verschil in gebruik van CGRP-remmers.



3. Gebruik van triptanen

Een andere mogelijke maat voor de prevalentie van migraine is het gebruik van migrainespecifieke geneesmiddelen in de verschillende landen, zoals de triptanen. Het gebruik van triptanen is op twee manieren te meten: als aantal gebruikers en als aantal verstrekte DDD. Niet alle gegevens zijn voor alle landen beschikbaar. Voor meer details, zie het hoofdstuk methodologie.

Het aantal gebruikers van triptanen

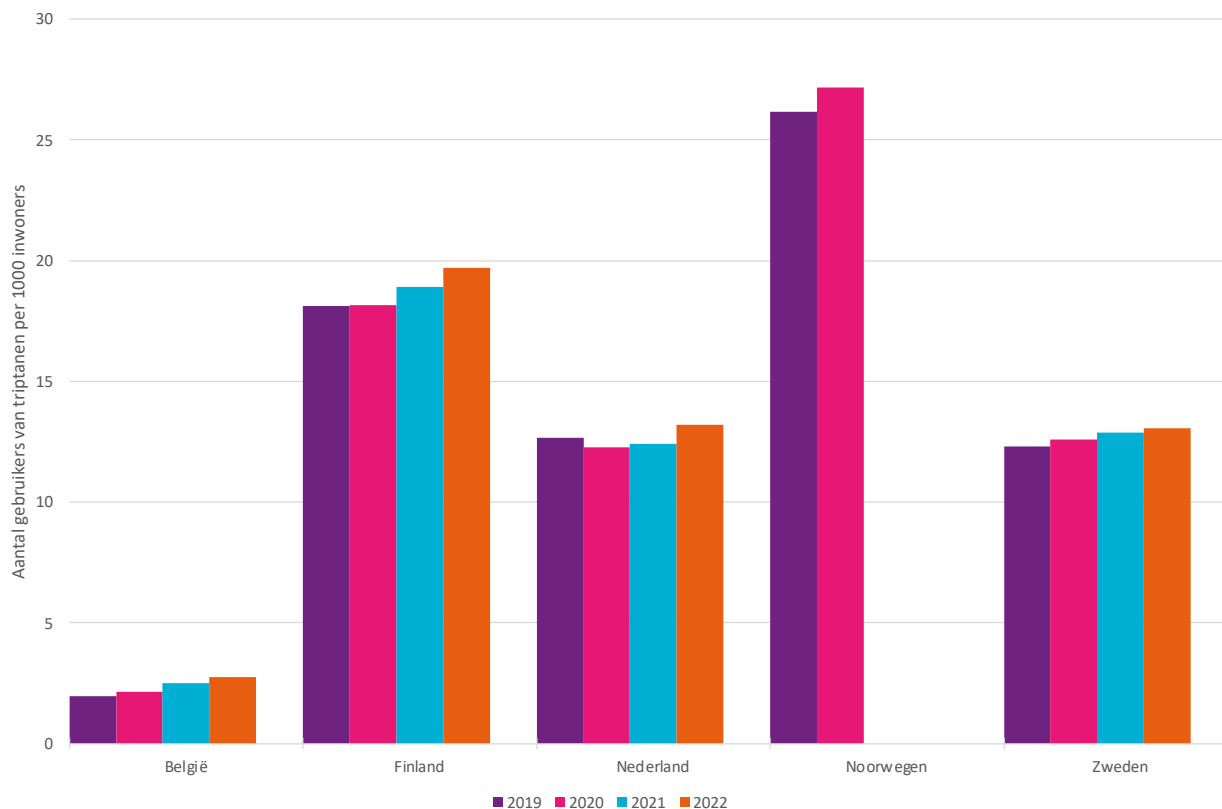
Het aantal gebruikers van triptanen per 1000 inwoners ligt in België duidelijk lager dan in de andere landen. In Noorwegen is het aantal gebruikers van triptanen per 1000 inwoners het hoogst. Het aantal gebruikers van triptanen neemt in de vijf landen in de periode 2019 tot en met 2022 toe. In Nederland is de toename het geringst en in Finland het grootst.

Tabel 4. Aantal gebruikers triptanen per 1000 inwoners

Landen	2019	2020	2021	2022
België	1,9	2,1	2,5	2,7
Finland	18,1	18,2	18,9	19,7
Nederland	12,7	12,3	12,4	13,2
Noorwegen	26,2	27,2	*	*
Zweden	12,3	12,6	12,9	13,1

* Voor Noorwegen zijn er geen gegevens beschikbaar voor de jaren 2021 en 2022.

Figuur 4. Aantal gebruikers triptanen per 1000 inwoners. Voor Noorwegen zijn er geen gegevens beschikbaar voor de jaren 2021 en 2022.



Het aantal gebruikte DDD's van triptanen

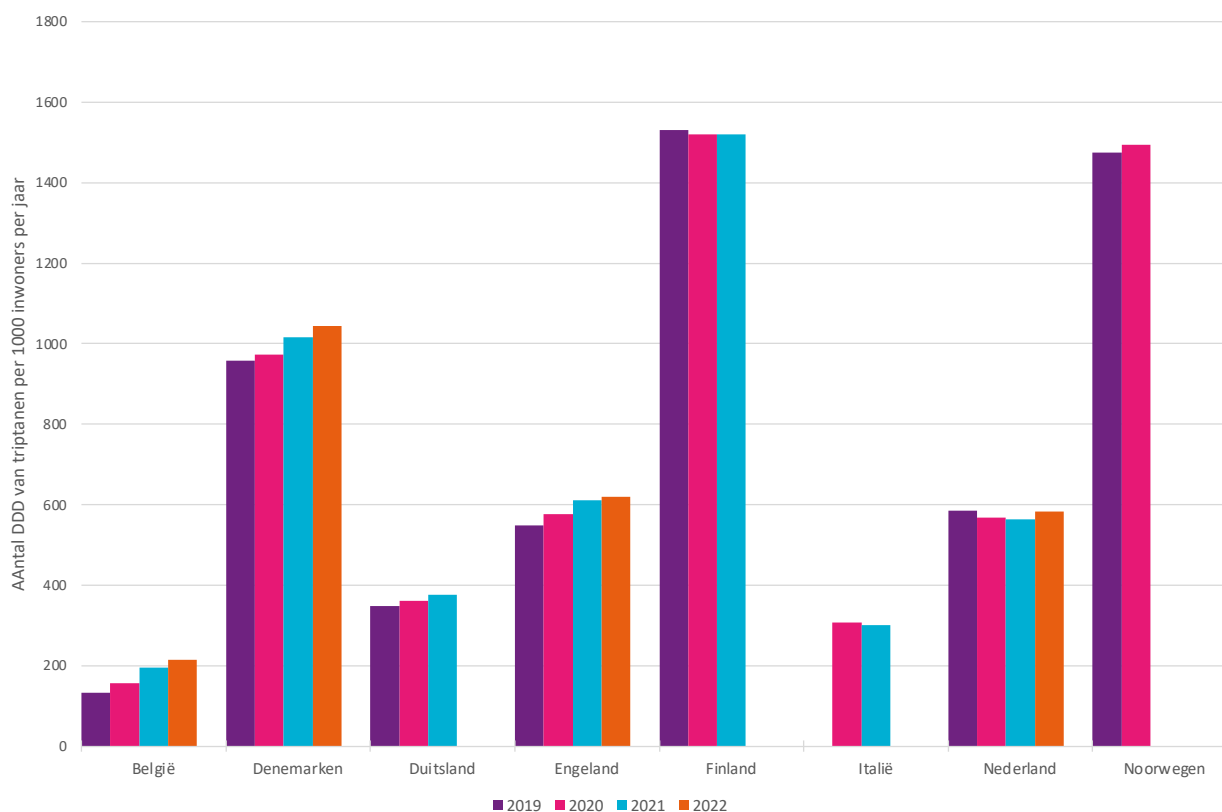
Voor acht landen zijn gegevens over het aantal gebruikte DDD's beschikbaar. Van deze landen gebruikt België het kleinste aantal DDD's van triptanen per 1000 inwoners per jaar, gevolgd door Italië. Finland gebruikt de meeste DDD's per 1000 inwoners per jaar, gevolgd door Denemarken.

Tabel 5. Triptanen DDD's per jaar per 1000 inwoners

Landen	2019	2020	2021	2022
België	133	157	195	214
Denemarken	957	973	1.017	1.045
Duitsland	349	362	377	*
Engeland	548	586	600	608
Finland	1.532	1.520	1.520	*
Italië	-	307	300	*
Nederland	586	567	563	582
Noorwegen	1.475	1.493	*	*

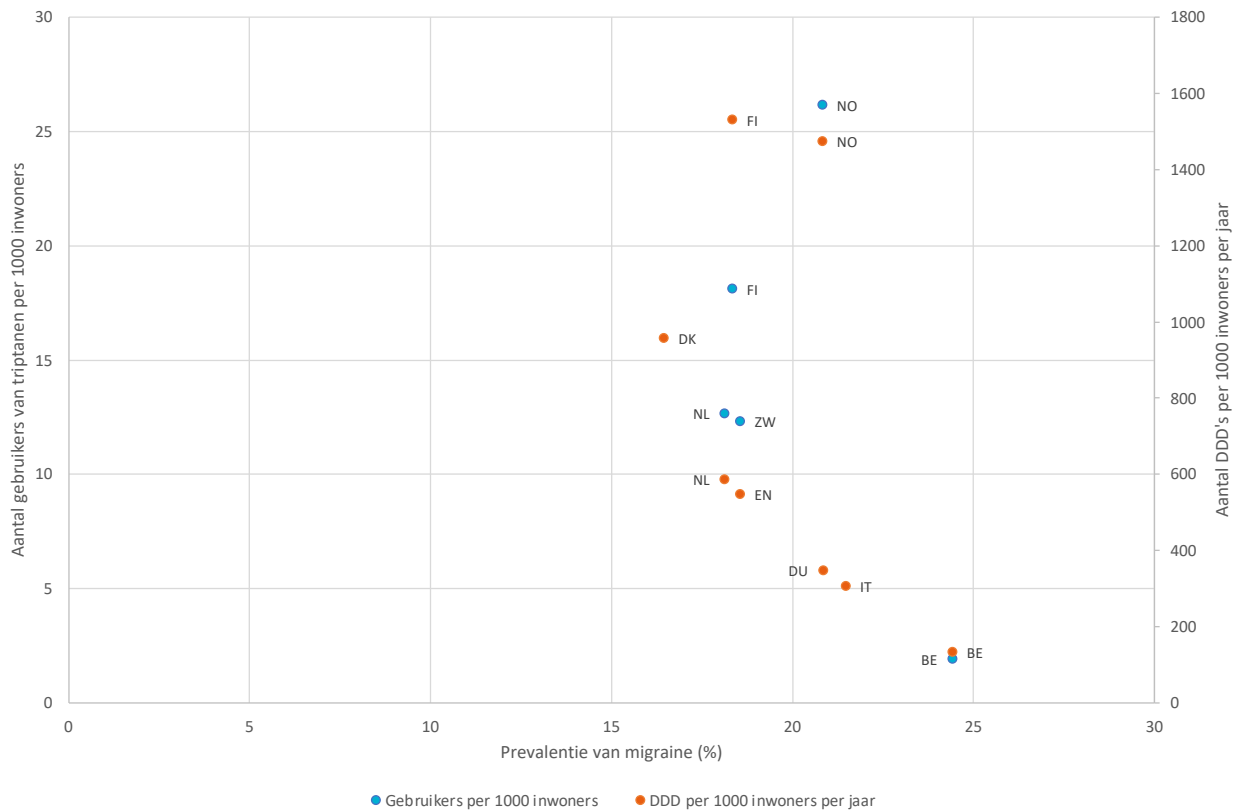
* Voor Noorwegen zijn er geen gegevens beschikbaar voor de jaren 2021 en 2022, voor Duitsland, Finland en Italië zijn er geen gegevens beschikbaar voor 2022.

Figuur 5. Triptanen DDD's per jaar per 1000 inwoners. Voor Noorwegen zijn er geen gegevens beschikbaar voor de jaren 2021 en 2022, voor Duitsland, Finland en Italië zijn er geen gegevens beschikbaar voor 2022.



Het gebruik van triptanen houdt geen gelijke trend met de prevalentie van migraine volgens de GBD. Noorwegen en Finland kennen een relatief hoog gebruik van triptanen. In België is er een opvallend laag gebruik van triptanen, vooral omdat de prevalentie van migraine in België hoger is dan in de andere landen.

Figuur 6. Prevalentie migraine in 2019 afgezet tegen het gebruik van triptanen in 2019, uitgedrukt als aantal gebruikers en aantal DDD's (afhankelijk van of aantal gebruikers of aantal DDD's bekend zijn)



Tussenconclusie

Er is geen duidelijk verband tussen de gevonden prevalentie van migraine en de omvang van het triptanengebruik.



4. De relatie tussen het gebruik van triptanen en van CGRP-remmers

Omdat de cijfers voor de prevalentie van migraine niet jaarlijks worden bijgewerkt, is in dit hoofdstuk het gebruik van triptanen als proxy gebruikt voor de prevalentie van migraine.

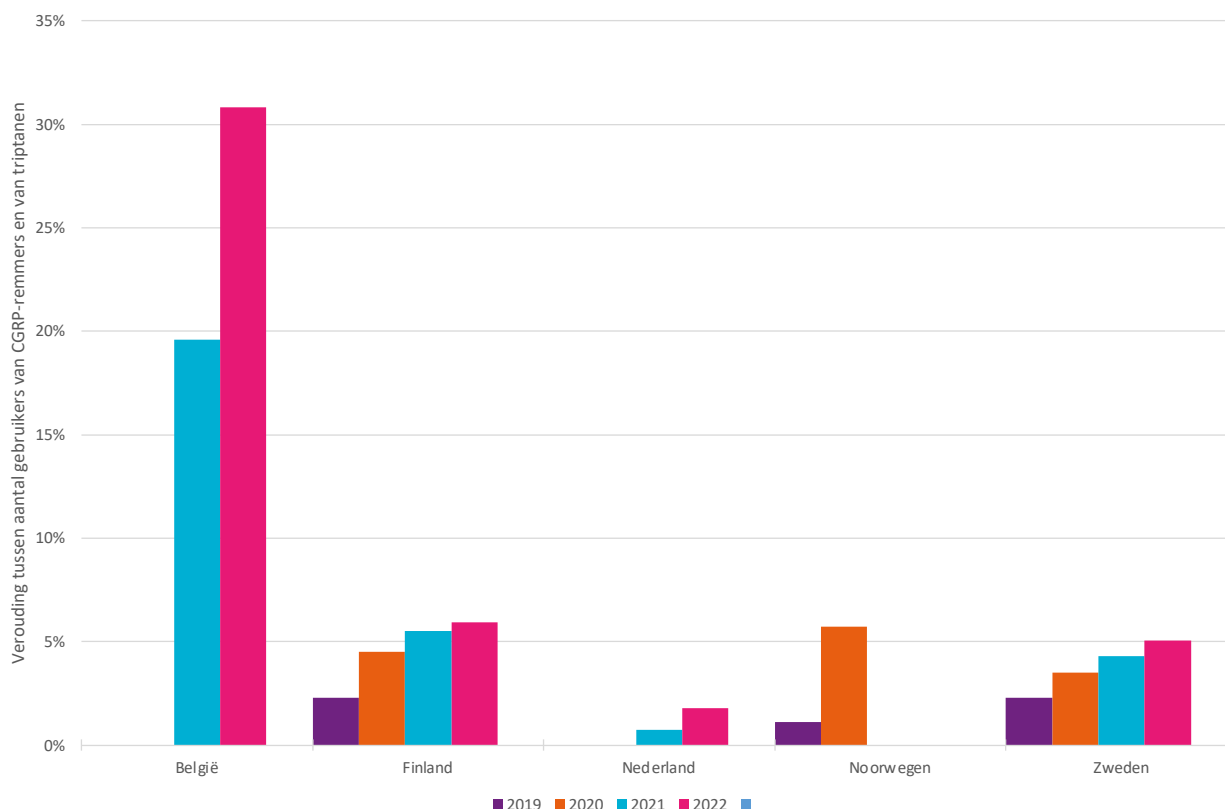
Tabel 6 en figuur 7 laten de verhouding zien tussen het aantal gebruikers van CGRP-remmers en het aantal gebruikers van triptanen. In Nederland is deze het laagst en in België is deze het hoogst. Hieruit mag niet geconcludeerd worden dat in 2022 1,8% van de Nederlandse gebruikers van triptanen een CGRP-remmer gebruikte. Het is – theoretisch – mogelijk dat een migrainepatiënt wel een CGRP-remmer gebruikt maar geen triptanen, bijvoorbeeld omdat er geen migraineaanvallen meer optreden, of omdat de patiënt andere medicatie bij aanvallen gebruikt.

Tabel 6. Verhouding tussen het aantal gebruikers van CGRP-remmers en van triptanen per jaar

Landen	2019	2020	2021	2022
België	-	-	19,6%	30,8%
Finland	2,3%	4,5%	5,5%	5,9%
Nederland	-	-	0,7%	1,8%
Noorwegen	1,1%	5,7%	*	*
Zweden	2,3%	3,5%	4,3%	5,1%

* Voor Noorwegen zijn er geen gegevens beschikbaar voor de jaren 2021 en 2022

Figuur 7. Verhouding tussen het aantal gebruikers van CGRP-remmers en van triptanen per jaar. Voor Noorwegen zijn er geen gegevens beschikbaar voor de jaren 2021 en 2022.



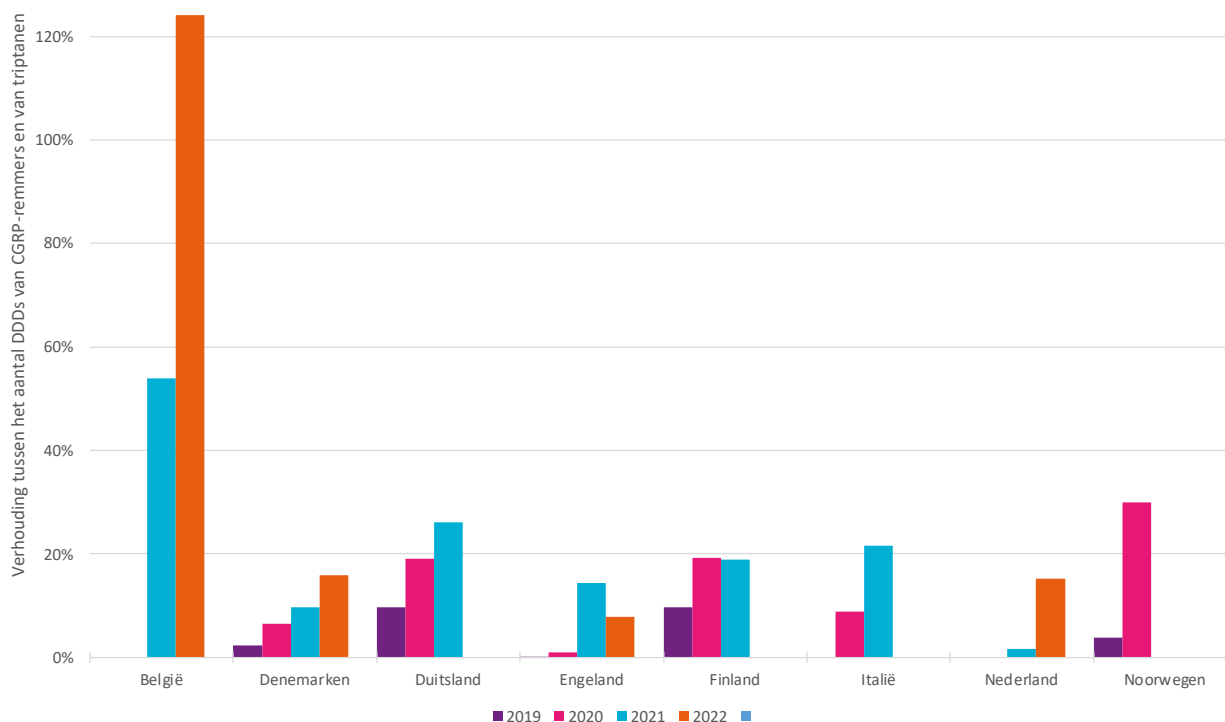
Tabel 7 en figuur 8 laten de verhouding per jaar zien tussen het aantal DDD's per 1000 inwoners van CGRP-remmers en het aantal DDD's per 1000 inwoners van triptanen. In Engeland en Nederland is deze het laagst en in België het hoogst.

Tabel 7. Verhouding tussen aantal DDD's per jaar voor CGRP-remmers en triptanen

Landen	2019	2020	2021	2022
België	-	-	53,9%	124,0%
Denemarken	2,3%	6,4%	9,6%	15,9%
Duitsland	9,7%	19,0%	26,1%	*
Engeland	0,2%	1,1%	14,6%	8,0%
Finland	9,7%	19,2%	19,0%	*
Italië	-	8,8%	21,5%	*
Nederland	-	-	1,6%	15,2%
Noorwegen	3,9%	29,9%	*	*

* Voor Noorwegen zijn er geen gegevens beschikbaar voor de jaren 2021 en 2022, voor Duitsland, Finland en Italië zijn er geen gegevens beschikbaar voor 2022.

Figuur 8. Verhouding tussen CGRP-remmers en triptanen op basis van aantal DDD's. Voor Noorwegen zijn er geen gegevens beschikbaar voor de jaren 2021 en 2022, voor Duitsland, Finland en Italië zijn er geen gegevens beschikbaar voor 2022.



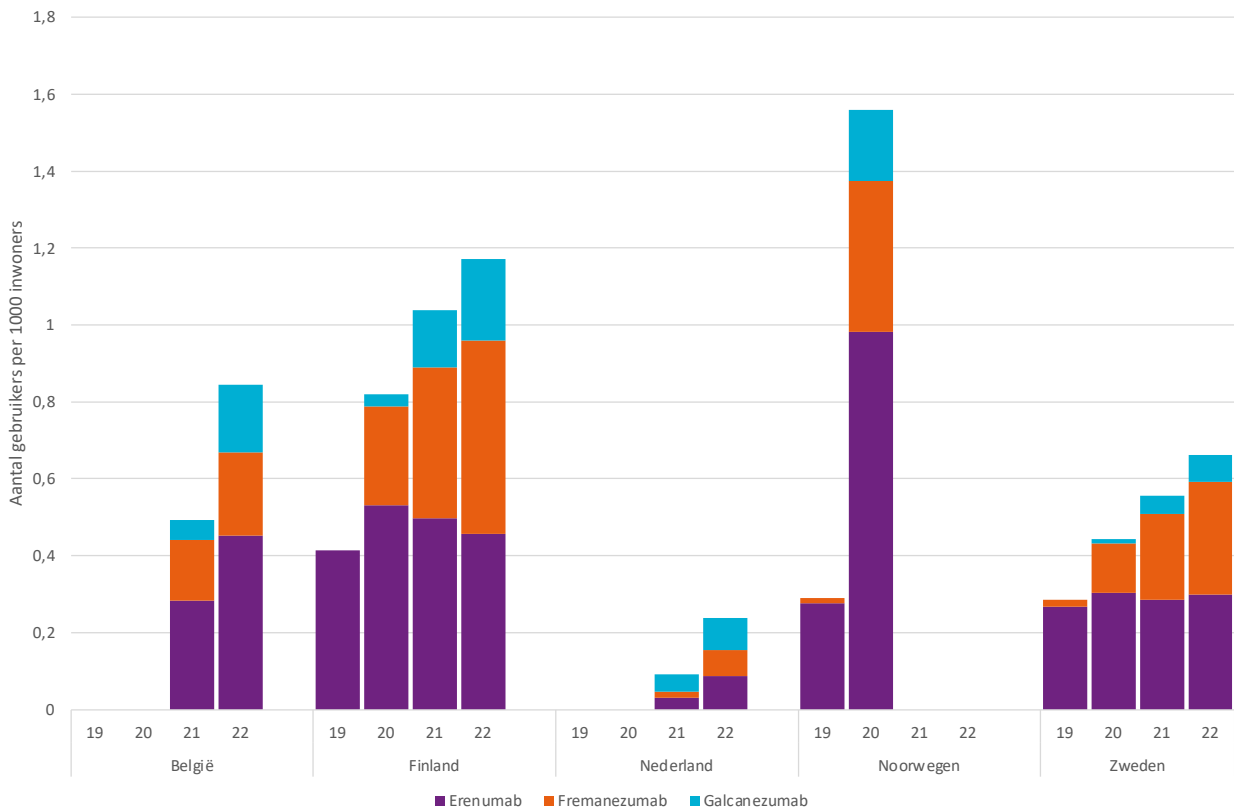
Triptanen worden vooral in de acute fase van migraine toegepast en CGRP-remmers ter preventie van aanvallen. Daardoor kan het aantal DDD's van CGRP-remmers per gebruiker per jaar hoger liggen dan het aantal DDD's van triptanen per gebruiker per jaar. De verhouding tussen het aantal DDD's van CGRP-remmers en triptanen kan dus groter zijn dan 1. In de meeste landen is dat echter niet het geval, omdat slechts een klein deel van de patiënten met migraine CGRP-remmers gebruikt.



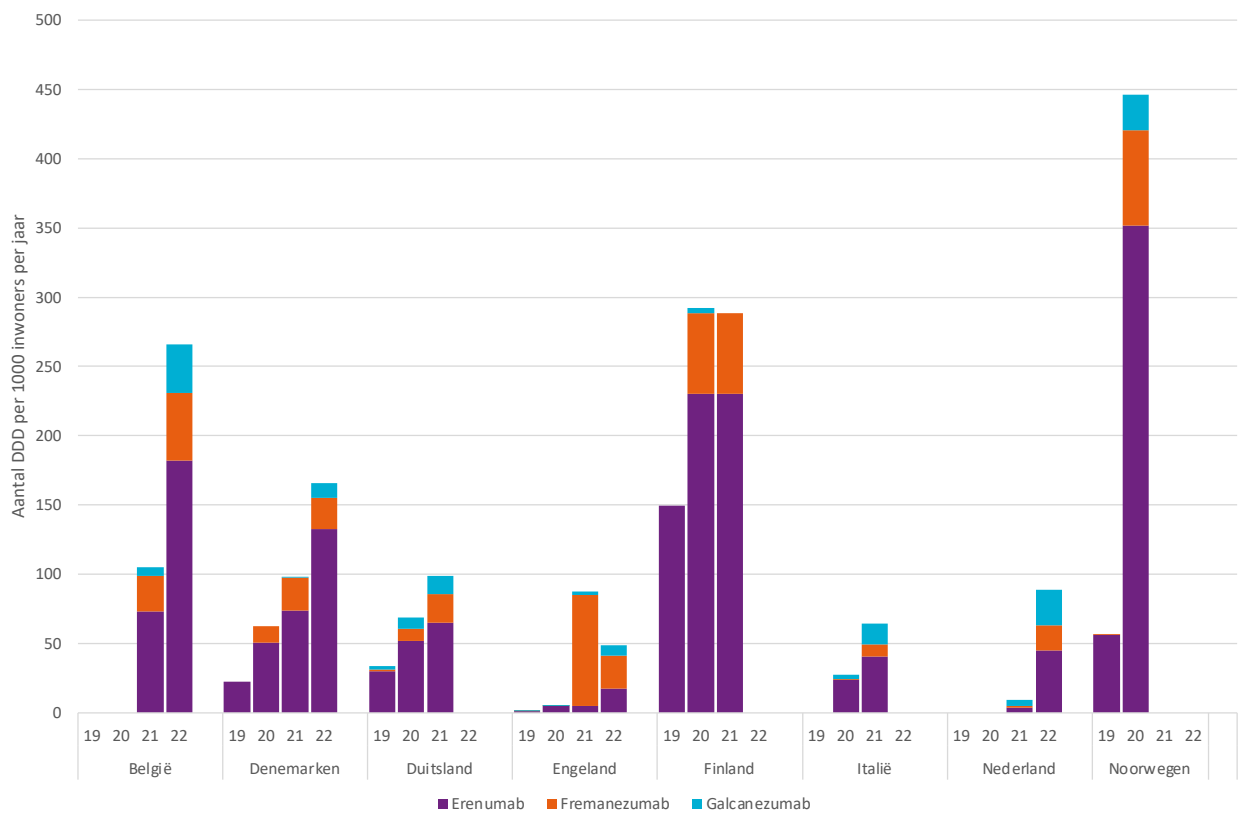
5. Marktaandeel van de verschillende CGRP-remmers

De hiernavolgende figuren geven respectievelijk het aantal gebruikers en het aantal DDD's per 1000 inwoners weer van erenumab, fremanezumab en galcanezumab. In alle landen wordt erenumab het meest gebruikt, gevolgd door fremanezumab. Galcanezumab wordt het minst gebruikt.

Figuur 9. Aantal gebruikers van drie CGRP-remmers per 1000 inwoners. Voor Noorwegen zijn er geen gegevens beschikbaar voor de jaren 2021 en 2022.



Figuur 10. Aantal DDD's van drie CGRP-remmers per 1000 inwoners per jaar. Voor Noorwegen zijn er geen gegevens beschikbaar voor de jaren 2021 en 2022, voor Duitsland, Finland en Italië zijn er geen gegevens beschikbaar voor 2022.





Beperkingen bij het onderzoek

Triptanen worden vooral in de acute fase van migraine toegepast en CGRP-remmers ter preventie van aanvallen. Daardoor kan het aantal DDD's van CGRP-remmers per gebruiker per jaar hoger liggen dan het aantal DDD's van triptanen per gebruiker per jaar. De verhouding tussen het aantal DDD van CGRP-remmers en triptanen kan dus groter zijn dan 1. In de meeste landen is dat echter niet het geval, omdat slechts een klein deel van de patiënten met migraine CGRP-remmers gebruikt.

Onze data laten op populatieniveau nog geen effect zien van het toepassen van CGRP-remmers op de hoeveelheid triptanen die verstrekt worden. Het aantal gebruikers van CGRP-remmers is echter nog beperkt tot een kleine, specifieke groep patiënten. Mogelijk is een effect in subpopulaties wel zichtbaar, maar hiervoor zijn geen data beschikbaar.

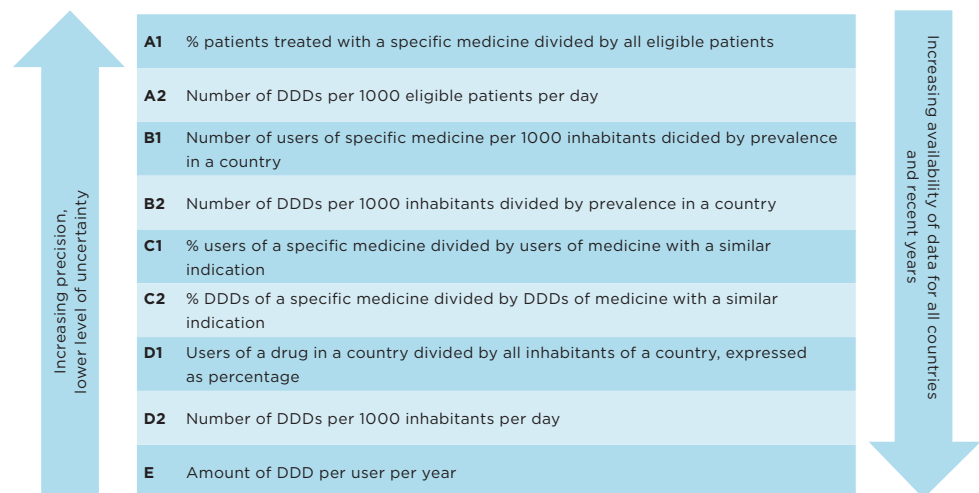


Methodologie en vraagstelling

In het onderzoek zijn de CGRP-remmers bestudeerd die in Nederland worden vergoed (erenumab, fremanezumab en galcanezumab) en die voor 1 januari 2022 een EU-marktautorisatie hebben verkregen.

Het IVM voert het onderzoek uit op geleide van model in figuur 11. Van metriek D naar metriek A neemt de precisie van het onderzoek toe, maar de beschikbaarheid van de gegevens voor de betrokken landen af. De beschikbare gegevens bepalen welke metrieken mogelijk zijn.

Figuur 11. Model van metrieken om opname van geneesmiddelen te meten



De volgende gegevens zijn beschikbaar:

- het aantal inwoners per land
- het aantal gebruikers van CGRP-remmers in totaal en op het niveau van de verschillende werkzame bestanddelen (niet voor alle landen beschikbaar)
- het aantal gebruikte DDD's van CGRP-remmers in totaal en op het niveau van de verschillende werkzame bestanddelen (niet voor alle landen beschikbaar)
- het aantal gebruikers van triptanen (niet voor alle landen beschikbaar)
- het aantal gebruikte DDD's van triptanen (niet voor alle landen beschikbaar).
- de prevalentie van migraine in 2019 op basis van de Global Burden of Disease

Op basis van de hiervoor staande gegevens kunnen worden berekend de metrieken B1 en B2, C1 en C2, D1 en D2.



Onderzoeksvragen

1. Hoe ontwikkelt zich het aantal gebruikers van de groep CGRP-remmers in de periode van 2019 tot en met 2022 in een selectie van Europese landen, zowel in totaal als op het niveau van de verschillende werkzame bestanddelen?
2. Hoe ontwikkelt zich het aantal gebruikers van de groep triptanen in de periode van 2019 tot en met 2022 in een selectie van Europese landen?
3. Hoe ontwikkelt zich de verhouding aantal gebruikers CGRP-remmers/ aantal gebruikers triptanen zich in de periode van 2019 tot en met 2022 zich in een selectie van Europese landen?
4. Hoe ontwikkelt zich het aantal DDD's van de groep CGRP-remmers in de periode van 2019 tot en met 2022 in een selectie van Europese landen, zowel in totaal als op het niveau van de verschillende werkzame bestanddelen?
5. Hoe ontwikkelt zich het aantal DDD's van de groep triptanen in de periode van 2019 tot en met 2022 in een selectie van Europese landen?
6. Hoe ontwikkelt zich de verhouding aantal gebruikers CGRP-remmers/ aantal gebruikers triptanen zich in de periode van 2019 tot en met 2022 zich in een selectie van Europese landen?
7. Hoe ontwikkelt zich het aantal gebruikers van erenumab, fremanezumab en galcanezumab zich in de periode van 2019 tot en met 2022 zich in een selectie van Europese landen?
8. Hoe ontwikkelt zich het aantal DDD's van erenumab, fremanezumab en galcanezumab zich in de periode van 2019 tot en met 2022 zich in een selectie van Europese landen?



Bronnen geneesmiddelgebruik

België: RIZIV (bestanden opgevraagd bij RIZIV)

Denemarken: Danish Health Data Authority: <https://medstat.dk/en>

Duitsland: Pharmaanalyst, Wido <https://arzneimittel.wido.de/PharMaAnalyst/>

Engeland: <https://www.nhsbsa.nhs.uk/prescription-data>, NHS BSA

Secondary Care Medicines Database, <https://opendata.nhsbsa.net/dataset/secondary-care-medicines-data>

Finland: <https://tilastot.kela.fi>, Finnish statistics on medicines 2021 (Kela, Fimea), Drug consumption in 2018 – 2021 (Fimea)

Frankrijk: <https://www.data.gouv.fr/en/datasets/open-medic-base-complete-sur-les-depenses-de-medicaments-interregimes/>

Nederland: www.gipdatabank.nl

Noorwegen: Norwegian Prescription Database <http://www.norpd.no/>

Zweden: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/register/lakemedelsregistret/>



Bijlage 1. Vergoeding van CGRP-remmers in Nederland

november 2021: CGRP-remmers onder voorwaarden vergoed uit basispakket

Op basis van het advies van het Zorginstituut heeft de staatssecretaris van VWS besloten om de CGRP-remmers erenumab, fremanezumab en galcanezumab (Aimovig®, AJOVY®, Emgality®) vanaf 1 november 2021 onder voorwaarden te vergoeden uit het basispakket van de zorgverzekering. Deze voorwaarden zijn: uitsluitend voor een verzekerde van 18 jaar en ouder met chronische migraine na uitsluiten of behandeling van medicatieovergebruikshoofdpijn en na falen van profylactische behandeling met a. minimaal 2 maanden topiramaat of valproaat in adequate doseringen; en b. minimaal 2 pogingen met botulinetoxine A (6 maanden) volgens PREEMPT protocol, tenzij het een verzekerde betreft met chronische migraine die op 17 september 2021 al in het kader van een 'Managed Access Program' met een CGRP-remmer werd behandeld.

Eptinezumab is door de minister van VWS geplaatst in de sluis voor dure geneesmiddelen. In mei 2023 is het Zorginstituut gestart met het beoordelingsproces voor toelating tot het verzekerde basispakket van eptinezumab.

Het Zorginstituut is op het moment van het schrijven van dit rapport (november 2023) nog niet gestart met een pakketadvies voor rimegepant.

Volg ons ook op www.ivm.nl

Op social media   



Via onze **nieuwsbrief**

Scan de QR-code
voor aanmelding