

Behandeling van kanker, steeds meer op de individuele patiënt gericht

Prof. dr. ir. Koos van der Hoeven
Hoofd Medische Oncologie Radboudumc

Marikenhuis
17 mei 2017

Feiten

- Aantal nieuwe kankerpatiënten stijgt van 100.000 in 2012 naar 120.000 in 2020
- Aantal behandelingen voor kankerpatiënten stijgt snel
- 10 jaars overleving voor borstkanker is 83 % in Nederland, onafhankelijk van de grootte van het ziekenhuis waar een patiënte behandeld is
- Meest voorkomende kankersoorten: borstkanker, longkanker, dikke darm kanker en prostaatkanker
- Vooruitzichten voor patiënten met uitzaaiingen van een van deze vormen van kanker nog steeds slecht

Overleving wordt wel beter, Volkskrant

12.11.2016

Tabel 3. Relatieve overleving van patiënten met borstkanker die bij diagnose uitzaaiingen naar andere organen hadden, naar periode van diagnose

Periode van diagnose	Relatieve overleving	
	5-jaars	10-jaars
1989-1994	14,5%	5,5%
1995-1999	16,5%	6,8%
2000-2004	18,4%	7,6%
2005-2010	22,4%	7,8%

Wat gebeurt er bij verdenking op kanker?

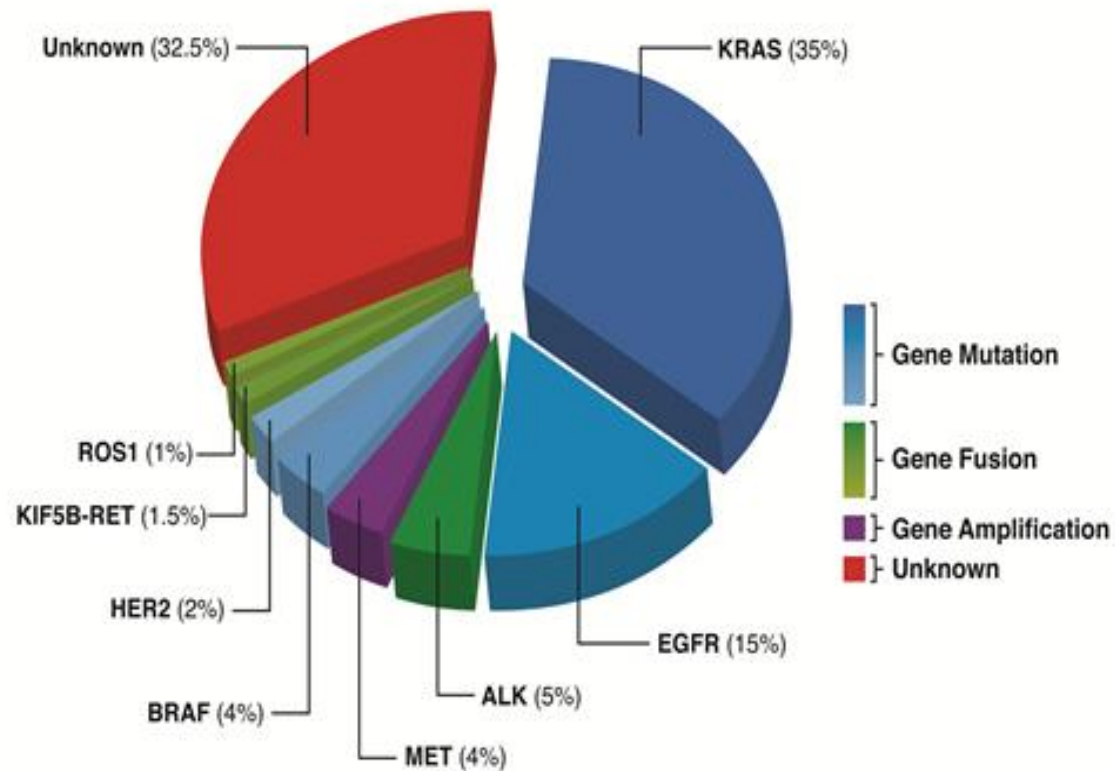
- (Snel) diagnostiek
- Weefselonderzoek (biopt)
- Vaststelling uitgebreidheid van de ziekte: CT scans, PET scans, MRI scans
- MDO (multi-disciplinair overleg): diagnose, uitgebreidheid en behandeling
- Operatie, radiotherapie, systemische behandeling met chemotherapie, hormonale therapie, immunotherapie of andere medicijnen)

Wat is personalized medicine?

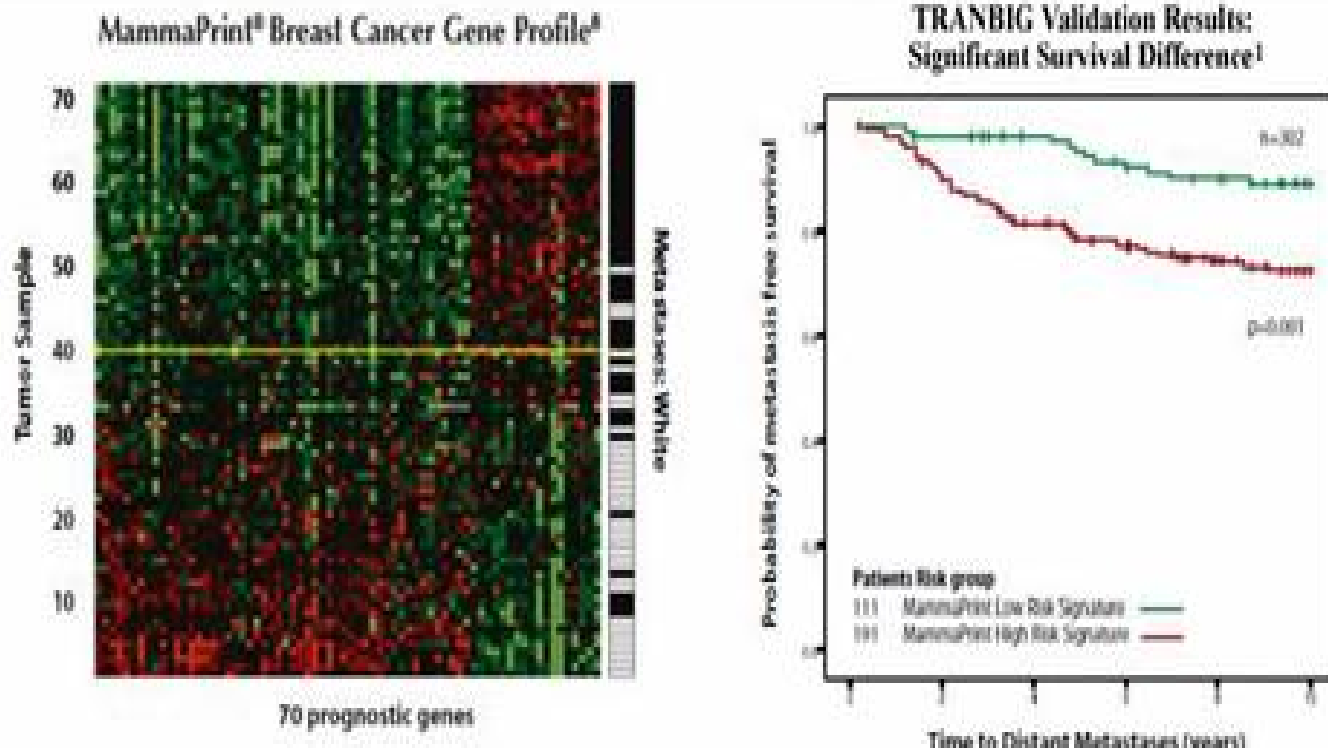
- Therapie op maat?
- Targeted therapy, doelgerichte behandeling?
- Therapie gebaseerd op genetisch profiel van de tumor?

Moleculaire diagnostiek van longkanker steeds belangrijker

Kerr, KM, J Clin Pathol 2013



MammaPrint bij borstkanker, minder chemotherapie?



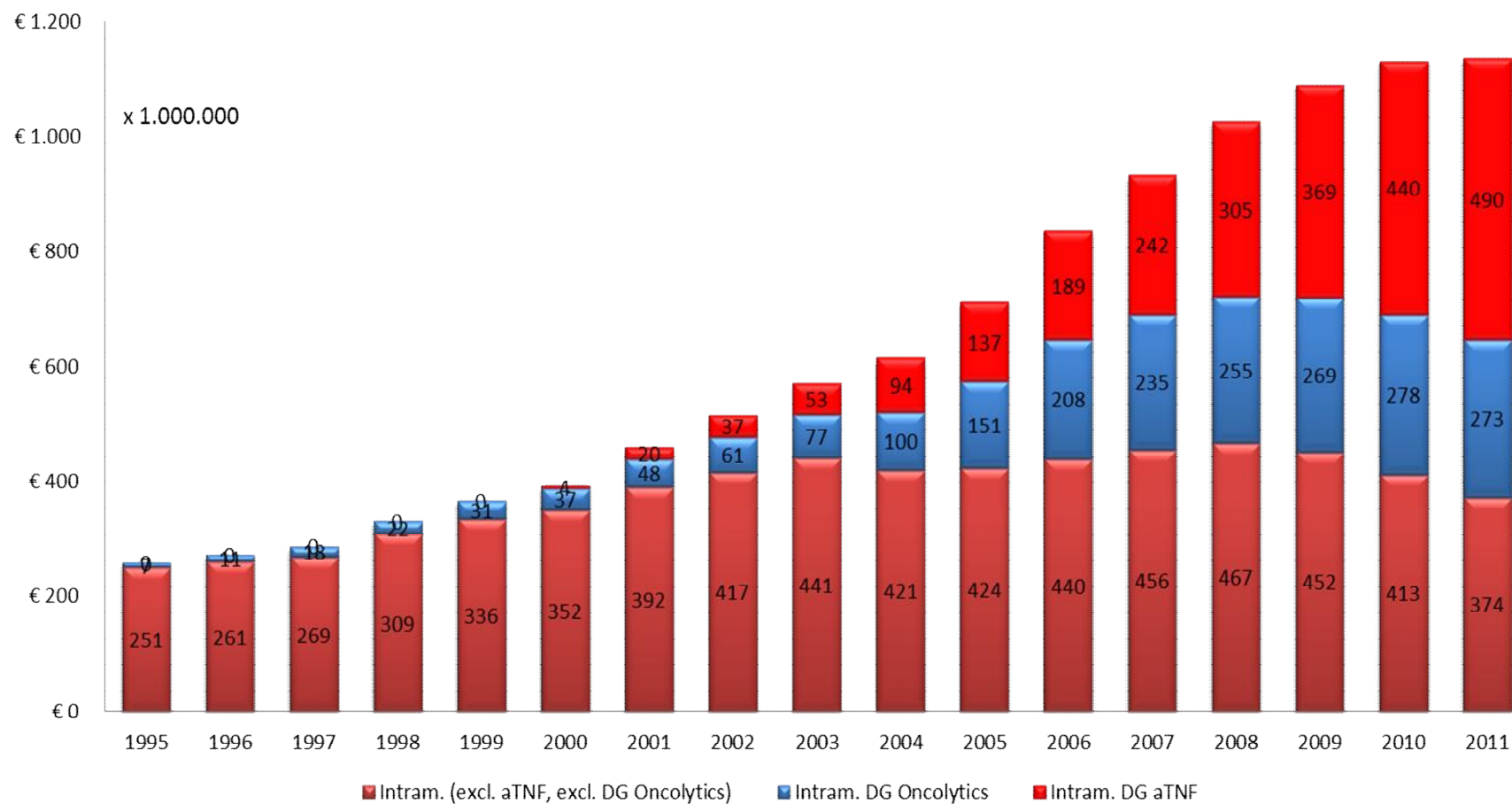
Personalized medicine, allemaal hetzelfde genetische profiel, maar toch heel anders



Niet alleen de tumor is belangrijk

- Aandacht voor speciale doelgroepen: ouderen, jongeren (AYA's)
- Shared decision making (gemeenschappelijke besluitvorming)

Wat kost het allemaal?



Prijzen van dure oncolytica

<u>Cytostaticum</u>	<u>Specialité</u>	<u>Generiek</u>
<u>Paclitaxel</u>	€ 950,-	€ 33,-
<u>Docetaxel</u>	€ 1400,-	€ 70,-
<u>Gemcitabine</u>	€ 380,-	€ 90,-
<u>Irinotecan</u>	€ 1100,-	€ 100,-
<u>Pemetrexed</u>	€ 2500,-	€ 20,-
<u>Oxaliplatin</u>	€ 1030,-	€ 25,-

Prijs dure anti-kanker geneesmiddelen

Medicament	Prijs
Rituximab	€ 1400,-
Cabazitaxel	€ 4600,-
Bevacizumab	€ 1300,-
Trastuzumab 6mg/kg	€ 1800,-
Ipilimumab	€ 20.000,-
Sunitinib	€ 4000,- per maand
Everolimus	€ 3600, per maand

Toegankelijkheid van dure kankergeneesmiddelen

Nu en in de toekomst

Signaleringscommissie Kanker van KWF Kankerbestrijding



KWF 

Totale uitgaven gezondheidszorg
64,4 miljard euro in 2011

- uitgaven gezondheidszorg 64,4 miljard waarvan:
- uitgaven aan kanker 3,9 miljard waarvan: ^{oo}
- uitgaven aan oncolytica 670 miljoen waarvan:
- uitgaven dure oncolytica 415 miljoen



Figuur 2.1: Verhouding uitgaven aan dure oncolytica ten opzichte van totale zorguitgaven in 2011 (in euro).

Commissie KWF dure geneesmiddelen tegen kanker

- Benoemd maart 2015 door minister Schippers
- Kankerspecialisten, patiënten, ziekenhuizen, verzekeraars, gezondheidseconomen, Zorg Instituut Nederland, VWS, farmaceuten
- Opdracht: onderzoek of er knelpunten zijn, praktijkvariatie, maakprognose kosten geneesmiddelen voor de komende jaren en geef adviezen
- Rapport gepresenteerd aan Minister Schippers 2 juli 2015



Knelpunten

- Meer patiënten, meer behandelingen
- Behandelingen zijn zeer kostbaar
- Er is jaarlijks 1 % uitbreiding budget voor ziekenhuizen afgesproken
- Dure medicijnen zijn add-on, maar wel onderdeel van budget
- Adviesprijs, inkoopprijs, vergoedingsprijs en budget sluiten meestal niet op elkaar aan
- Problemen bij nieuwe introducties, vooral met grote budgetimpact

Taak van umc's/Radboudumc

- Optimalisering samenwerking met de omliggende ziekenhuizen
- Werken aan innovaties
- Zoeken naar nieuwe behandelmethoden
- Optimale begeleiding van patiënten in hun ziekte: AYA's, maar ook ouderen, eigenlijk iedereen
- Zoeken naar predictieve markers zodat alleen patiënten die baat hebben bij een behandeling de mogelijke bijwerkingen van de behandeling hoeven te ondergaan