



La disponibilità delle formulazioni sottocute (SC) ed endovena (EV) del **trastuzumab** e la recente immissione nel mercato della versione biosimilare EV aumentano l'offerta per il trattamento dei pazienti con carcinoma mammario o gastrico HER2 positivi.

Il **DEP**, nell'ambito delle attività della **Commissione Regionale Farmaci (CoReFa) della Regione Lazio**, e con un gruppo di lavoro composto da clinici e metodologi, ha analizzato le prove di efficacia e di sicurezza ad oggi disponibili per le diverse formulazioni di **trastuzumab**, tenendo conto anche della recente disponibilità dei [biosimilari](#) e prestando particolare riguardo al fenomeno del potenziale *switch* tra diverse opzioni terapeutiche.

Nel **Lazio** nel **2018** sono stati identificati 22.214 cicli di **trastuzumab** (pari a un costo di 33 milioni di euro) relativi a 2407 pazienti, dei quali poco più della metà come nuovi utilizzatori. Il 46,8% dei cicli è stato somministrato per via SC, mentre l'utilizzo del biosimilare è stato osservato a partire dal mese di ottobre ed ha riguardato 143 cicli (0,6%). Nel 68,4% dei casi il **trastuzumab** è stato erogato in monoterapia, e tra i cicli in terapia concomitante il 17,3% veniva somministrato per via SC, nonostante la presenza di altro farmaco somministrato per via EV. Il pattern prescrittivo del trastuzumab è risultato eterogeneo per struttura di erogazione.

Attraverso i dati di utilizzo delle diverse formulazioni disponibili per il **trastuzumab**, e tenendo conto dell'appropriatezza prescrittiva, è stato possibile identificare uno scenario di convenienza economica per il

Servizio Sanitario Regionale

grazie al maggior utilizzo del biosimilare. Sulla base dei dati disponibili è stato stimato un possibile uso del biosimilare EV pari al 55% dei consumi, riducendo così l'uso dell'originator EV al 10% e dell'originator SC al 35%: tutto ciò porterebbe ad ottenere un risparmio di oltre 7 milioni di euro.

[Cliccando qui](#) trovate il link alla pubblicazione.