BEDÖMNING

Regional samverkansgrupp läkemedel
Sydöstra Sjukvårdsregionen

2026-02-19

Iqirvo (elafibranor) och Lyvdelzi (seladelpar) är indicerat för behandling av vuxna patienter med kronisk autoimmun leversjukdom som bryter ner gallgångarna och som inte svarar på standardbehandling (ursodexicholsyra, UDCA) eller som inte tolererar standardbehandling. Förskrivning ska ske inom verksamheter där specialister i medicinsk gastroenterologi och hepatologi tjänstgör.

Denna bedömning gäller Sydöstra sjukvårdsregionen (Region Jönköpings län, Region Kalmar län och Region Östergötland).

Regional samverkansgrupp läkemedel tillstyrker användning av Iqirvo (elafibranor) och Lyvdelzi (seladelpar) för behandling av vuxna patienter med kronisk autoimmun leversjukdom som bryter ner gallgångarna och som inte svarar på standardbehandling (ursodexicholsyra, UDCA) eller som inte tolererar standardbehandling. Förskrivning ska ske inom verksamheter där specialister i medicinsk gastroenterologi och hepatologi tjänstgör.

Uppskattat antal patienter

- Region Jönköpings Län – prevalens 8, incidens 0-1
- Region Kalmar län – prevalens 5, incidens 0-1
- Region Östergötland – prevalens 10, incidens 1-2

Kostnad

Dosering Iqirvo: 1 tablett 80 mg 1 gång dagligen
Förpackning: 30 tabletter 80 mg kostar 55 685,51 kr

Dosering Lyvdelzi:1 kapsel 10 mg 1 gång dagligen
Förpackning: 30 kapslar10 mg kostar 61 196,38 kr

Priserna är exkl återbäring

Nationella avtal finns för återbäring vid förskrivning på recept. Vid jämförelse av behandlingsalternativ bör hänsyn tas till avtalspris.

Hälsoekonomisk bedömning från TLV finns och både Iqirvo och Lyvdelzi ingår i högkostnadsskyddet.

Bakgrund

PBC (Primär biliär kolangit) är en kronisk autoimmun leversjukdom som successivt bryter ner gallgångarna i levern. Detta leder till inflammation, ärrbildning (fibros) och i senare stadier allvarlig ärrbildning (cirros), vilket kan kräva levertransplantation. Sjukdomen är livslång och kan

ge betydande symptom såsom trötthet och klåda. TLV bedömer att svårighetsgraden är hög för de patienter som har otillräckligt svar på standardbehandling med ursodexicholsyra (UDCA) eller inte tolererar behandling med UDCA, eftersom dessa patienter har ökad risk för att sjukdomen förvärras och förtida död.