



Produits récemment introduits

Nom du médicament	Indication	Effets potentiels	Coût annuel moyen prévu
Besivance®	Pour le traitement des patients âgés d'un an et plus atteints d'une conjonctivite bactérienne	\$	26 \$
Firmagon®	Pour l'inhibition de la sécrétion de testostérone chez les patients atteints de cancer de la prostate hormono-dépendant à un stade avancé chez qui la privation androgénique est justifiée.	\$	4 411 \$

\$: Augmentation prévue des dépenses au régime d'assurance-médicaments de < 1 %*
 \$\$: Augmentation prévue des dépenses au régime d'assurance-médicaments de 1 à 5 %*
 \$\$\$: Augmentation prévue des dépenses au régime d'assurance-médicaments de > 5 %*

Afinitor® – un nouveau médicament anticancéreux à prise orale pour le traitement du néphrocarcinome métastatique

Afinitor® (évérolimus) est un nouveau traitement anticancéreux à prise orale pour les patients atteints d'un néphrocarcinome métastatique à cellules claires, ou cancer du rein. En 2009, le cancer du rein était le dixième cancer le plus fréquent chez les Canadiens. Il représentait 3,1 % (hommes) et 2,2 % (femmes) de tous les nouveaux cancers diagnostiqués¹. En raison de l'absence de symptômes initiaux, près de la moitié des patients sont diagnostiqués aux stades avancés de la maladie (envahissement local ou néphrocarcinome métastatique). En plus de la résistance du cancer du rein à la chimiothérapie et à la radiothérapie, un diagnostic tardif réduit les chances de guérison et l'espérance de vie. Les patients atteints d'un cancer du rein de stade III ou de stade IV (néphrocarcinome métastatique) présentent un taux de survie à 5 ans de 42 % et 11 %, respectivement^{1,2}.

Actuellement, il existe trois médicaments approuvés par Santé Canada pour traiter le néphrocarcinome métastatique. Torisel® (temsirolimus) est administré par voie intraveineuse et considéré comme un traitement de première intention. Sutent® (sunitinib) et Nexavar® (sorafenib) sont recommandés en première et deuxième intention, respectivement, et administrés par voie orale. Afinitor® est indiqué pour traiter les patients qui présentent une progression de la maladie pendant le traitement par Sutent® ou Nexavar®. Selon les essais cliniques, Afinitor® a augmenté la survie sans progression de 1,87 à 4,9 mois et a réduit le risque de progression du cancer de 67 % chez les patients qui n'ont pas répondu au traitement par Sutent® ou Nexavar®. Cependant, les études n'ont pas démontré d'avantage direct en ce qui concerne la survie globale. Afinitor® est pris par voie orale une fois par jour.

Le coût annuel du traitement par Afinitor® est de 67 890 \$, ce qui est comparable au coût annuel des autres traitements par voie orale du cancer du rein. Par conséquent, comme c'est le cas pour Sutent® et Nexavar®, Afinitor® est entièrement remboursé dans le cas des listes de médicaments ouvertes, et il sera remboursé en vertu d'une autorisation spéciale dans le cas des listes gérées ou des programmes de médicaments spécialisés de Sécurité Indemnité. L'autorisation spéciale permet de s'assurer que les membres du régime ont essayé les traitements de première intention sans succès et permet la coordination des prestations avec les organismes provinciaux de lutte contre le cancer.

Si vous désirez des renseignements supplémentaires au sujet de Afinitor®, veuillez communiquer avec Geneviève Coutu, pharmacienne-clinicienne, Services cliniques, au 905-949-3031 ou au 1-888-479-7587, poste 3031.

Recommandation : Autorisation spéciale

Sécurité Indemnité se réserve le droit de modifier en partie ou en entier ses lignes guidées sur ses programmes d'Autorisation Spéciale.

Bibliographie:

- 1) Afinitor^{MC} Dossier de demande de remboursement par les assureurs privés. Novartis Pharmaceuticals Canada Inc, janvier 2010.
- 2) Sachdeva, K. Renal Cell Carcinoma. <http://medicine.medscape.com/article/281340-overview> Consulté le 11 mars 2010.

