

**Notitie Imatinib in COVID-19**Versie 1.1, datum: 19<sup>th</sup> Jan 2021**Doel**

In kaart brengen knelpunten bij voorschrijven imatinib voor COVID19

**Introductie**

In 2020 werd de wereld getroffen door de SARS-2-Coronavirus pandemie. De meeste infecties met SARS-Cov2 kennen een mild beloop. Bij een deel van de patiënten veroorzaakt SARS-CoV2 een ernstige longontsteking (COVID19), met lekkage van vocht uit de bloedvaten en als belangrijkste symptoom een ernstig zuurstofgebrek. Ondanks inzet van corticosteroiden om het ontstekingsbeeld te remmen, overlijdt nog steeds 8-10% van de patiënten die opgenomen worden met COVID19. Er zijn geen medicijnen om lekkage van vocht in de longen tegen te gaan. Laboratoriumstudies hebben aangetoond dat het medicijn imatinib vaatlekkage tegengaat. Imatinib is een generiek middel dat op dit moment in orale vorm gebruikt wordt voor de behandeling van chronische myeloïde leukemie (CML).

**Studie**

Van maart 2020 t/m januari 2021 heeft het Amsterdam UMC een studie verricht naar het effect van imatinib op het klinische beloop van COVID19. 193 patiënten werden 10 dagen behandeld met imatinib en hun uitkomsten werden vergeleken met die van 193 patiënten die behandeld werden met een placebo. De uitkomstmaat was de tijd tot herstel en het aantal mensen dat overleed of beademd moest worden.

**Resultaten**

De resultaten van deze studie worden in de tweede week van Feb 2021 verwacht.

**Studie implicaties**

In het geval dat imatinib effectief blijkt te zijn en zorgt voor een sneller herstel en/of minder ICU opnames of overlijden, dan verwachten wij dat imatinib snel ingezet zal worden voor de behandeling van COVID19. Dit heeft belangrijke gevolgen voor de bekostiging en bevoorrading/levering van imatinib.

**Verwachte behoefte op basis van indicatiegebied**

De studie is verricht in patiënten die met een bewezen COVID19 infectie en zuurstofbehoefte opgenomen werden in het ziekenhuis. Deze categorie patiënten zal het indicatiegebied vormen bij een positieve studie. Landelijk gezien zijn in de afgelopen vijf maanden dagelijks tussen de 200-300 patiënten opgenomen. Op dit moment lijkt dit aantal te dalen naar 50 opnames/dag; daarmee is de bandbreedte 50-300 nieuwe opnames/dag (afhankelijk van de golf). Bron: <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/grafieken>. Indien imatinib de standaardbehandeling zou worden, zullen dagelijks 50-300 mensen starten met een imatinib kuur van 11 tabletten van 400mg. Dit betekent dat afhankelijk van de golf, dagelijks 550-3300 tabletten imatinib 400mg nodig zullen zijn. Bij een kostprijs van €1.2b/tablet komt dit neer op een bedrag van €5.1.2b-€5.1.2b/dag.

**Levering**

Om de levering van imatinib aan CML patiënten niet in gevaar te brengen (ter vergelijking: in 2019 werd bij 163 patiënten de diagnose CML gesteld, prevalentie 9-10/100000 = 1500-1700 pts in NL), zal bij bewezen effectiviteit van imatinib bij COVID19 de productie/levering van imatinib moeten worden verhoogd (geschatte factor 2-2.5 op de piek van een golf ten opzicht van behandeling van alleen CML patienten). Inmiddels hebben wij contact gehad met Sandoz en Accord als imatinib leveranciers, om hen op de hoogte te stellen van deze mogelijke situaties. Overige leveranciers zijn o.a. TEVA Pharmaceuticals.

**Bekostiging**

In geval van een positieve studie, zal het proces voor registratie van imatinib voor COVID19 in gang worden gezet. In de tussentijd zal imatinib naar verwachting off-label voorgeschreven worden. In dat geval zal bekostiging van de behandeling met imatinib voor rekening komen van de voorschrijvende ziekenhuizen, van de verzekeraars of van de overheid. Er dienen op korte termijn afspraken gemaakt te worden, hoe de kosten over deze 3 'interim geldschietters' verdeeld worden.