



Stanowisko Rady Przejrzystości  
nr 234/2014 z dnia 4 sierpnia 2014 r.

w sprawie usunięcia świadczenia obejmującego podawanie ewerolimusu w rozpoznaniach zakwalifikowanych do kodu ICD-10: C34, realizowanego w ramach „Programu leczenia w ramach świadczenia chemioterapii niestandardowej”

*Rada Przejrzystości uważa za zasadne usunięcie świadczenia obejmującego podawanie ewerolimusu w rozpoznaniach zakwalifikowanych do kodu ICD-10: C34 (nowotwór złośliwy oskrzela i płuca) w ramach „Programu leczenia w ramach świadczenia chemioterapii niestandardowej”.*

**Uzasadnienie**

*Brak naukowych dowodów, uzasadniających stosowanie ewerolimusu w leczeniu chorych na nowotwory złośliwe oskrzela i płuca. Ewerolimus ma naukowo potwierdzoną wartość w leczeniu chorych na neuroendokrynne nowotwory trzustki, ale przenoszenie wspomnianych obserwacji na nowotwory oskrzela i płuca z cechami neuroendokrynności nie jest uzasadnione. Odnaleziono jedną rekomendację kliniczną, w której ewerolimus wymieniany jest jako alternatywa leczenia w przypadku drobnokomórkowego raka płuc w stopniu III B (T4 związane z guzem z obecnością innych odrębnych ognisk raka w innym płacie tego samego płuca) oraz w stopniu IV. Nie odnaleziono żadnych rekomendacji refundacyjnych dotyczących ewerolimusu w leczeniu nowotworów złośliwych płuc i oskrzeli.*

.....  
Wiceprzewodniczący Rady Przejrzystości  
prof. Michał Myśliwiec

**Tryb wydania stanowiska**

Stanowisko wydano na podstawie art. 31 e ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz.1027 z późn .zm.), z uwzględnieniem raportu „Ewerolimus we wskazaniu zakwalifikowanym do kodu ICD-10: C34 (Nowotwór złośliwy oskrzela i płuca) Program leczenia w ramach świadczenia chemioterapii niestandardowej”, AOTM-OT-431-25/2014, 30 lipca 2014 r.

Inne wykorzystane źródła danych, oprócz wskazanych w ww. raporcie:

1. Nie dotyczy

