

- 14 Vahdat LT, Pruitt B, Fabian CJ, et al. Phase II study of eribulin mesylate, a halichondrin B analog, in patients with metastatic breast cancer previously treated with an anthracycline and a taxane. *J Clin Oncol*. 2009 jun 20;27(18):2954-61.
- 15 Cortes J, Vahdat L, Blum JL, et al. Phase II study of the halichondrin B analog eribulin mesylate in patients with locally advanced or metastatic breast cancer previously treated with an anthracycline, a taxane, and capecitabine. *J Clin Oncol*. 2010 sep 1;28(25):3922-8.
- 16 Aogi K, Iwata H, Masuda N, et al. A phase II study of eribulin in Japanese patients with heavily pretreated metastatic breast cancer. *Ann Oncol*. 2012 jun;23(6):1441-8.
- 17 Cortes J, O'Shaughnessy J, Loesch D, et al. Eribulin monotherapy versus treatment of physician's choice in patients with metastatic breast cancer (EMBRACE): a phase 3 open-label randomised study. *Lancet*. 2011 mrt 12;377(9769):914-23.
- 18 Twelves C, Loesch D, Blum J, et al. Updated survival analysis of a phase III study (EMBRACE) of eribulin mesylate versus treatment of physician's choice in subjects with locally recurrent or metastatic breast cancer previously treated with an anthracycline and a taxane [abstract]. *Canc Res*. 2010 dec 15;70(24 Suppl):P6-14-18.
- 19 Arnold SM, Moon J, Williamson SK, et al. Phase II evaluation of eribulin mesylate (E7389, NSC 707389) in patients with metastatic or recurrent squamous cell carcinoma of the head and neck: Southwest Oncology Group trial S0618. *Invest New Drugs*. 2011 apr;29(2):352-9.
- 20 Renouf DJ, Tang PA, Major P, et al. A phase II study of the halichondrin B analog eribulin mesylate in gemcitabine refractory advanced pancreatic cancer. *Invest New Drugs*. 2012 jun;30(3):1203-7.
- 21 Gitlitz BJ, Tsao-Wei DD, Groshen S, et al. A phase II study of halichondrin B analog eribulin mesylate (E7389) in patients with advanced non-small cell lung cancer previously treated with a taxane: a California cancer consortium trial. *J Thorac Oncol*. 2012 mrt;7(3):574-8.
- 22 Schöffski P, Ray-Coquard IL, Cioffi A, et al. Activity of eribulin mesylate in patients with soft-tissue sarcoma: a phase 2 study in four independent histological subtypes. *Lancet Oncol*. 2011 okt;12(11):1045-52.
- 23 Kaufman PA, Awada A, Twelves C, et al. A phase III, open-label, randomized, multicenter study of eribulin mesylate versus capecitabine in patients with locally advanced or metastatic breast cancer previously treated with anthracyclines and taxanes [abstract]. *Cancer Res* 2012 dec 15;72(24 Suppl):S6-6.

Kosteneffectiviteit van herpeszostervaccinatie bij ouderen

Rogier Klok

Een substantieel deel van de ouderen in Nederland heeft last van herpes zoster door reactivatie van het varicellazostervirus, waarmee bijna alle Nederlandse volwassenen in hun jeugd zijn geïnfecteerd. Een van de belangrijkste complicaties van herpes zoster is de postherpetische neuralgie.

De Boer en collega's bekijken de kosteneffectiviteit van het vaccineren van ouderen in Nederland tegen herpes zoster. Ze ontwikkelden een cohortmodel om de incrementele kosteneffectiviteitsratio van de vaccinatie te vergelijken met geen vaccinatie. In het model zijn gepubliceerde gegevens ingevoerd betreffende epidemiologie, vaccineffectiviteit, kwaliteit van leven, kosten van vaccinatie en kosten van behandeling. In deze studie is alleen gekeken naar een populatie van immuuncompetente ouderen.

In de *base-case analysis* (de analyse met de meest waarschijnlijke aannames) werd gevonden dat het vaccineren van een cohort van 100.000 zestigjarigen leidde tot het voorkómen van 4136 gevallen van herpes zoster en 305 gevallen van postherpetische neuralgie. De incrementele kosteneffectiviteitsratio voor deze groep, vanuit een maatschappelijk perspectief, was €35.555 per *quality-adjusted*

life year (QALY). De incrementele kosteneffectiviteitsratio was lager voor vrouwen en was het gunstigst bij de vaccinatie van een cohort van zeventigjarigen. Het model was vooral gevoelig voor variatie in de prijs van het vaccin en in de incidentie van herpes zoster. Daarnaast was het model gevoelig voor variatie in de vaccineffectiviteit, in de duur van bescherming door het vaccin en in de schatting van de impact van milde pijn op de kwaliteit van leven.

De Boer en collega's concluderen dat het vaccineren van ouderen mogelijk kosteneffectief is in Nederland. Dit hangt af van het afkappunt: in Nederland bestaat geen officieel afkappunt voor wat men bereid is te betalen voor één QALY.

de Boer PT, Pouwels KB, Cox JM, Hak E, Wilschut JC, Postma MJ. Cost-effectiveness of vaccination of the elderly against herpes zoster in The Netherlands. *Vaccine*. 2013 feb 18;31(9):1276-83.

Klok R. Kosteneffectiviteit van herpeszostervaccinatie bij ouderen. *PW Wetenschappelijk Platform*. 2013;7:e1312.