

Taotlus nr 1419 „Kombineeritud immuunravi CTLA4 antikeha ipilimumab ja PD-1 antikeha nivolumab metastaatilise melanoomi ravis esimeses raviliinis“

- **Taotluse punktides 3.3 ja 9.3 prognoosite potentsiaalsete kombinatsioonravi vajavate patsientide arvu. Palume täiendavalt selgitada (koos teaduskirjanduse viidetega) kuidas on leitud, et IVst ehk kaugmetastaasidega melanoomi ja kaugelearenenud regionaalse levimusega ehk mitteresetseeritavat IIIC ja IIID st melanoomi diagnoositakse Eestis aastas keskmiselt 30 esmasjuhtu.**

Patsientide esmasjuhtude arvu prognoosimise võimalused on vaid Eesti Vähiregistri andmetel, sest paikmepõhiseid registreid Eestis ei ole. Orienteeruv number on tuletatud Tervise Arengu Instituudi poolt publitseeritud statistikal „Vähahaigestumus Eestis 2015“ ja „Vähahaigestumus Eestis 2016“ nimetatud publikatsioonid on avalikult kättesaadavad. Siinkohal on oluline toonidada, et Vähiregister eristab esmasjuhte vastavalt kas lokaalne, regionaalsete sõlmede haaratusega, levik naaberorganitesse (mis ei ole kohaldatav melanoomi korral) ning kauglevikuga haigus. IIIC ja IIID on lokaalselt levinud, kuid nimetatud taotluses oleks patsiendid ravile sobilikud vaid eeldusel, et tegemist on mitteopereeritava haigusega.

- **Palume esitada allikate loetelus toodud uuringute 4 ja 6 täistekstid**

Lisatud manusena.