

## MATIGE TOT ERNSTIGE PSORIASIS:

een biological of apremilast?

Bent u 18 jaar of ouder en heeft u psoriasis? Overweegt u een behandeling met een biological of apremilast? Dan kan deze Consultkaart helpen als u en uw arts de keuze bespreken. Deze behandelingen zijn in principe niet geschikt voor patiënten met actieve ernstige infecties of kanker. En ook niet voor vrouwen die zwanger zijn, willen worden of borstvoeding geven. De consultkaart is gebaseerd op de update Richtlijn Psoriasis uit 2017, nieuwere medicijnen zijn (nog) niet vermeld. Voor alle medicijnen geldt: wanneer u ook andere afweer-onderdrukkende medicijnen gebruikt, heeft u meer kans op bijwerkingen. Tijdens de behandeling kunt u geen levende vaccins toegediend krijgen. Aangeraden wordt om wel de jaarlijkse grieprik te halen.

BEHANDEL- MOGELIJKHEDEN ➔	APREMILAST 2015 (OTEZLA)	ADALIMUMAB 2007 (HUMIRA)	ETANERCEPT 2004 (ENBREL, BENEPALI, ERELZI)	SECUKINUMAB 2015 (COSENTYX)	USTEKINUMAB 2008 (STELARA)	INFLIXIMAB 2005 (REMICADE, REMSIMA, INFLECTRA)
<b>Hoe werkt de behandeling?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- U slikt 2x per dag een pil.</li> <li>- U start met 10 mg en bouwt op tot 30 mg per innamen.</li> <li>- De arts controleert uw bloed voor start behandeling, daarna alleen als dat nodig is.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- U zet zelf een injectie.</li> <li>- De eerste week zet u 2 injecties. Daarna om de week 1 injectie.</li> <li>- De arts controleert uw bloed voor start en elke 3 tot 6 maanden tijdens behandeling.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- U zet zelf een injectie.</li> <li>- U doet dat 1 of 2x per week.</li> <li>- De arts controleert uw bloed voor start en elke 3 tot 6 maanden tijdens behandeling.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- U zet zelf een injectie (2 per keer).</li> <li>- De eerste maand zet u de injecties 1x per week, daarna 1x per maand.</li> <li>- De arts controleert uw bloed voor start en elke 3 tot 6 maanden tijdens behandeling.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In het ziekenhuis wordt een injectie gezet of u zet deze zelf.</li> <li>- Eerst krijgt u een injectie in week 0 en 4. Daarna 1x per 12 weken.</li> <li>- De arts controleert uw bloed voor start en elke 3 tot 6 maanden tijdens behandeling.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- U krijgt een infuus in het ziekenhuis.</li> <li>- Eerst krijgt u een infuus in week 0, 2 en 6. Daarna 1x per 8 weken.</li> <li>- De arts controleert uw bloed voor start en elke 3 tot 6 maanden tijdens behandeling.</li> </ul>
<b>Welk effect heeft de behandeling?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Het eerste effect merkt u na 9-11 weken*.</li> <li>- 34 van de 100 patiënten (34%) merken een goed effect**.</li> <li>- Het is nog onbekend hoeveel patiënten na 3 jaar het medicijn nog gebruiken.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Het eerste effect merkt u na 4-5 weken*.</li> <li>- 70 van de 100 patiënten (70%) merken een goed effect**.</li> <li>- Na 3 jaar heeft 56 van de 100 patiënten (56%) nog baat van het medicijn.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Het eerste effect merkt u na 6-7 weken*.</li> <li>- 41 van de 100 patiënten (41%) merken een goed effect**.</li> <li>- Na 3 jaar heeft 51 van de 100 patiënten (51%) nog baat van het medicijn.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Het eerste effect merkt u na 3-4 weken*.</li> <li>- 78 van de 100 patiënten (78%) merken een goed effect**.</li> <li>- Het is nog onbekend hoeveel patiënten na 3 jaar het medicijn nog gebruiken.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Het eerste effect merkt u na 4-5 weken*.</li> <li>- 72 van de 100 patiënten (72%) merken een goed effect**.</li> <li>- Na 3 jaar heeft 79 van de 100 patiënten (79%) nog baat bij het medicijn.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Het eerste effect merkt u na 3-4 weken*.</li> <li>- 57 van de 100 patiënten (57%) merken een goed effect**.</li> <li>- Na 3 jaar heeft 51 van de 100 patiënten (51%) nog baat bij het medicijn.</li> </ul>
<b>Wat zijn de zeer vaak voorkomende bijwerkingen, bij meer dan 10 op de 100 patiënten (&gt;10%)?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maag-darmklachten,</li> <li>- Afvallen</li> </ul> <p>Hoewel niet vaak voorkomend, is er iets meer risico op psychische stoornissen zoals slapeloosheid en depressie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infecties</li> <li>- Hoofdpijn</li> <li>- Huiduitslag</li> <li>- Spierpijn</li> <li>- Maag-darmklachten</li> <li>- Uitslag of jeuk op injectieplek</li> <li>- Afwijkingen in het bloed</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infecties</li> <li>- Galbulten</li> <li>- Uitslag of jeuk op injectieplek.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infecties</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elk medicijn kan een bijwerking geven, maar van dit middel zijn geen zeer vaak voorkomende bijwerkingen bekend.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infecties</li> <li>- Maag- darmklachten</li> <li>- Hoofdpijn</li> <li>- Allergische reactie tijdens of na het infuus.</li> </ul>
<b>Heeft de behandeling effect op andere medicijnen of aandoeningen?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gebruikt u o.a. rifampicine, anti-epileptica of Sint Janskruid? Dan werkt apremilast minder goed.</li> <li>- Heeft u een aangeboren stofwisselingsziekte? Dan kan het zijn dat dit medicijn niet geschikt is.</li> <li>- Bij artritis psoriatica wordt dit middel meestal niet aangeraden.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gebruik dit medicijn niet bij ernstig hartfalen.</li> <li>- Heeft u Multipele Sclerose (MS) of Systemische Lupus Erythematosus (SLE)? Dan is dit medicijn minder geschikt.</li> <li>- Bij artritis psoriatica heeft dit middel de voorkeur.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Galbulten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bij patiënten met de ziekte van Crohn is voorzichtigheid met dit medicijn geboden.</li> <li>- Bij artritis psoriatica heeft dit middel minder voorkeur.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bij artritis psoriatica heeft dit middel minder voorkeur.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gebruik dit medicijn niet bij ernstig hartfalen. - Heeft u Multipele Sclerose (MS) of Systemische Lupus Erythematosus (SLE)? Dan is dit medicijn minder geschikt.</li> <li>- Bij artritis psoriatica heeft dit middel de voorkeur.</li> </ul>

\*Time until Onset of Action (TOA): tijd tot 25% van de patiënten een PASI 75 bereikt. \*\*PASI 75 na 12-16 weken. PASI = Psoriasis Area and Severity Index.