

KEUZEKAART Matige tot ernstige psoriasis

Systemische medicatie (acitretine, ciclosporine, fumaarzuur en methotrexaat) – deel 1

Bent u 18 jaar of ouder en heeft u psoriasis? En moet u kiezen tussen verschillende medicijnen? Dan kan deze keuzekaart helpen als u en uw arts de keuze bespreken. Let op: Heeft u een actieve ernstige infectie of ernstige lever- of nierfunctiestoornis? Dan kunt u deze medicijnen niet gebruiken. Ciclosporine en methotrexaat zijn ook niet geschikt voor mensen met kanker. Bent u zwanger, wilt u zwanger worden of geeft u borstvoeding? Dan kunt u alleen ciclosporine gebruiken (onder strikte controle van uw arts). Tijdens de behandeling kunt u geen levend verzwakte vaccins toegediend krijgen. We raden u wel aan om de jaarlijkse grieprik te halen (niet nodig bij acitretine). De keuzekaart is gebaseerd op de update Richtlijn Psoriasis uit 2017.

BEHANDELMOGELIJKHEDEN →	Acitretine (neotigason)	Ciclosporine (ciqorin, neoral)	Dimethylfumaraat (skilarence, magistrale bereiding zoals pso-rinovo)	Methotrexaat (ebetrex, emthexate, injexate, metoject)
Hoe werkt de behandeling?	<ul style="list-style-type: none"> U slikt één keer per dag een pil of meerdere pillen. De arts controleert uw bloed: vóórdat u begint, in de 2^e, 4^e, 8^e en 16^e week, daarna iedere 3 maanden. Iedere maand leveren vrouwen urine in voor een zwangerschapstest. U mag geen bloed doneren tijdens en tot 3 jaar na het gebruik. 	<ul style="list-style-type: none"> U slikt twee keer per dag een pil of meerdere pillen. De arts controleert uw bloeddruk bij ieder bezoek. De arts controleert uw bloed: vóórdat u begint, in de 4^e, 8^e en 12^e week, daarna iedere 3-6 maanden. De arts controleert uw urine vóórdat u begint. 	<ul style="list-style-type: none"> U begint met een pil per dag. U krijgt een opbouw schema voor meerdere pillen per dag. Daarna slikt u meerdere pillen, verspreid over de dag. De arts controleert uw bloed en urine: vóórdat u begint, in de 4^e, 8^e en 12^e week, daarna iedere 3 maanden. 	<ul style="list-style-type: none"> U slikt één keer per week meerdere pillen. Of u geeft uzelf één keer per week een injectie. De dag erna slikt u 5 tot 10 mg foliumzuur. De arts controleert uw bloed: vóórdat u begint, voor de 4^e week, in de 8^e en 12^e week, daarna iedere 3-6 maanden. De arts controleert uw urine en maakt een longfoto vóórdat u begint.
Welk effect heeft de behandeling?	<ul style="list-style-type: none"> U merkt het eerste effect na ongeveer 4 tot 8 weken.* 25 tot 41 van de 100 patiënten merkt goed effect.** U kunt de pillen jarenlang blijven slikken. 	<ul style="list-style-type: none"> U merkt het eerste effect na ongeveer 2 weken.* 20 tot 71 van de 100 patiënten merkt goed effect.** U kunt de pillen niet meer dan 2 jaar lang blijven slikken. 	<ul style="list-style-type: none"> U merkt het eerste effect na ongeveer 4 weken.* 39 van de 100 patiënten merkt goed effect.** U kunt de pillen jarenlang blijven slikken. 	<ul style="list-style-type: none"> U merkt het eerste effect na ongeveer 4 weken.*~ 42 van de 100 patiënten merkt goed effect.** U kunt de pillen of injecties jarenlang blijven gebruiken.
Wat zijn de zeer vaak voorkomende bijwerkingen, bij meer dan 10 op de 100 patiënten (>10%)?	<ul style="list-style-type: none"> Droge huid, lippen, mond, neus en ogen (let op bij contactlenzen). Haarverlies. Wondjes van de huid. 	<ul style="list-style-type: none"> Hoge bloeddruk. Verstoorde nierfunctie. Verhoogd cholesterol. Hoofdpijn. Trillingen. 	<ul style="list-style-type: none"> Daling van bepaalde witte bloedcellen. Opliegers en blozen. Buikpijn, misselijkheid, opgezette buik, diarree. 	<ul style="list-style-type: none"> Minder trek in eten, buikpijn, misselijkheid, braken, diarree. Bij injecties is dit minder. Wondjes in mond en keel. Verstoorde leverfunctie.
Heeft de behandeling effect op andere medicijnen of aandoeningen?	<ul style="list-style-type: none"> Gebruik dit medicijn niet samen met o.a. tetracyclinen, de minipil en cholesterolverlagers (o.a. statines). Gebruik alleen minimaal alcohol. Vrouwen moeten 2 soorten voorbehoedsmiddelen gebruiken. En dit blijven doen tot 3 jaar erna. Bij erythrodermatische, pustuleuze of palmoplantaire psoriasis heeft dit middel de voorkeur. 	<ul style="list-style-type: none"> Gebruik dit medicijn niet samen met o.a. grapefruitsap en St. Janskruid. Wees voorzichtig met middelen die invloed hebben op de nierfunctie (zoals NSAID's). Dit medicijn is minder geschikt na lange tijd lichttherapie of methotrexaat. U mag dit medicijn niet gebruiken bij een hoge bloeddruk of bij jicht. Vrouwen mogen eventueel zwanger worden. 	<ul style="list-style-type: none"> Wees voorzichtig met middelen die invloed hebben op de nierfunctie (zoals NSAID's). Vrouwen moeten een voorbehoedsmiddel gebruiken. En dit blijven doen tot 2 weken erna. 	<ul style="list-style-type: none"> Gebruik dit medicijn niet samen met o.a. de antibiotica co-trimoxazol en trimethoprim. U moet uw alcoholgebruik tot een minimum beperken. Mannen en vrouwen moeten een voorbehoedsmiddel gebruiken. En dit blijven doen tot 3-6 maanden erna. Bij artritis psoriatica heeft dit middel de voorkeur.

* Tijd totdat er 25% reductie van de gemiddelde PASI is bereikt.

** Na 8-16 weken is er 75% reductie van PASI bereikt. ~effectiviteitsdata voor 10 mg, deze zijn niet voor 15 mg beschikbaar. 2020.01