

Doseringsadviezen (2022)

Deze tabellen zijn afgeleid van een tabel gecreëerd door het Radboudumc te Nijmegen.

Tabel 1. Doseringadviezen conventionele systemische therapie en small molecules

Stofnaam	Toediening	Dosering	Opbouwschema	Onderhoudsdosering
Dimethylfumaraat (DMF)	p.o.	30 mg of 120 mg	Zie module DMF voor tabel.	Na bereiken van een klinische verbetering van de huidlaesie, de dosering geleidelijk verlagen tot de laagste nog effectieve individuele onderhoudsdosering.
Acitretine	p.o.	10 mg of 25 mg	Aanbevolen begintherapie is 25–30 mg 1×/dag gedurende 2–4 weken	Op geleide van de ernst van het klinisch beeld en bijwerkingen, meestal 25–50 mg 1×/dag; max. 75 mg per dag.
Ciclosporine	p.o.	25 mg of 100 mg, <i>drankvorm optioneel</i>	2,5-3 (max. 5) mg/kg per dag (4-6 weken), bij geen verbetering stijgen naar 5 mg/kg/dag, in 2 dosis verspreid over de dag.	0,5 – 3 mg/kg/dag, in 2 dosis verspreid over de dag. Maximale totale duur van de therapie: 2 jaar
Methotrexaat	p.o./s.c.	2,5 mg of 10 mg* Sputen in verschillende doseringen <i>*expert opinion: bij deze dosering (10 mg) hoger risico op overdosering</i>	<u>Oraal:</u> Aanbevolen start- en onderhoudsdosering is 15 mg per week. Bij onvoldoende respons verhoogd tot 20 mg p.o. per week. Verhoging tot 30 mg p.o. heeft alleen meerwaarde bij kleine subgroep.	Na het bereiken van de optimale respons, geleidelijk de dosering verminderen tot de laagst werkzame dosis.

			<p>Bij ouderen en patiënten met comorbiditeiten: startdosis 7,5-10 mg p.o. per week</p> <p><u>Subcutaan:</u> begindosering is 7,5 mg eenmaal per week. De maximale onderhoudsdosering bedraagt gewoonlijk 25 mg per week; in uitzonderingsgevallen kan een hogere dosis tot max. 30 mg per week klinisch verantwoord zijn.</p>	
Apremilast	p.o.	30 mg	Volgens startverpakking in 6 dagen van 10 naar 60 (2x30) mg/dag.	Vervolgens 30 mg 2dd

Tabel 2. Doseringadviezen biologics

Stofnaam	Target	Toediening	Dosering	Opbouwschema	Onderhoudsdosering
Infliximab	TNF- α	iv	5 mg/kg	5 mg/kg op week 0, week 2 en week 6	Vervolgens 5 mg/kg iv 1x/8 weken
Etanercept	TNF- α	s.c. pen/spuit	50 mg	50 mg 2x/week gedurende 12 weken	Vervolgens 50 mg 1x/week
Adalimumab	TNF- α	s.c. pen/spuit	40 mg	80 mg op week 0, na één week gevolgd door 40 mg	Vervolgens 40 mg 1x/2 weken of 40mg 1x per week.

Certolizumab Pegol	TNF- α	s.c. pen/spuit	200 mg of 400 mg	400 mg in week 0, 2 en 4	Vervolgens 200 mg elke 2 weken (eventueel 400 mg bij onvoldoende respons)
Ustekinumab	IL12/23	s.c. spuit	<100 kg: 45 mg >100 kg: 90 mg	45 of 90 mg op week 0 en week 4	Vervolgens 45 of 90 mg 1x/12 weken
Secukinumab	IL17a	s.c. pen/spuit	300 mg (150 mg ook beschikbaar)	300 mg 1x/week op week 0,1,2,3 en 4	Vervolgens 300 mg 1x/4 weken
Brodalumab	IL17rec	s.c. spuit	210 mg	210 mg 1x/week in week 0, 1 en 2.	Vervolgens 210 mg 1x/2 weken
Ixekizumab	IL17a	s.c. pen/spuit	80 mg	160 mg (twee injecties van 80 mg) in week 0, na 2 weken gevolgd door 80 mg (één injectie) in de weken 2, 4, 6, 8, 10 en 12.	Vervolgens 80 mg 1x/4 weken
Bimekizumab	IL17a/f	s.c. pen/spuit	320 mg	320 mg in week 0, 4, 8, 12, 16. Onderhoudsdosering:	Vervolgens 320 mg elke 8 weken. Voor sommige patiënten met een lichaamsgewicht \geq 120 kg die niet volledig psoriasisvrij waren in week 16, biedt 320 mg elke 4 weken na week 16 mogelijk een betere behandelingsrespons.
Guselkumab	IL23	s.c. pen/spuit	100 mg	100 mg op week 0 en 4	Vervolgens 100 mg 1x/8 weken Voor patiënten die op basis van klinisch oordeel een hoog risico hebben op gewrichtsschade, kan een

					dosis van 100 mg elke 4 weken (q4w) worden overwogen.
Risankizumab	IL23	s.c. pen/spuit	150 mg	150 mg op week 0 en 4	150 mg 1x/12 weken
Tildrakizumab	IL23	s.c. spuit	100 mg of 200 mg	100 mg op week 0 en 4	Vervolgens 100 mg 1x/12 weken. Bij bepaalde kenmerken (bv. zware ziektelast, lichaamsgewicht \geq 90 kg) eventueel 200 mg.