Dimethylfumaraat bij psoriasis

Tabletten na de maaltijd, met een langzame opbouw

Het doel van deze folder

Deze folder is voor mensen met psoriasis die starten met dimethylfumaraat. Je leest wat het medicijn doet, hoe je de dosis opbouwt, welke bijwerkingen je kunt verwachten, welke controles nodig zijn en waar je zelf op let.

Wat is dimethylfumaraat en hoe werkt het?

Dimethylfumaraat hoort bij de fumaraten. Het remt de ontsteking bij psoriasis. Het medicijn werkt in het hele lichaam.

Dimethylfumaraat geneest psoriasis niet. Het remt de ontsteking zolang je het gebruikt.

Waarom krijg je dit medicijn?

Je hebt psoriasis die met smeren of lichttherapie niet genoeg rustig wordt. De richtlijn adviseert dan te beginnen met een van de klassieke medicijnen die in het hele lichaam werken. Dimethylfumaraat is er een van. In Nederland is één medicijn met dimethylfumaraat voor psoriasis geregistreerd.

Dimethylfumaraat kan ook als je diabetes hebt. Heb je ook multiple sclerose (MS), dan kan het een goede keus zijn, omdat het ook bij MS wordt gebruikt. Bij een ernstige ziekte van maag, darmen of lever is het niet geschikt. Dat geldt ook bij de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa, en als je nieren veel minder goed werken.

Hoe gebruik je het?

- **Vorm:** tabletten met een laagje dat ze beschermt tegen maagzuur. Slik ze heel door.
- **Met eten:** neem de tabletten tijdens of direct na een maaltijd. Dan heb je minder last van je maag en darmen.
- **Langzaam opbouwen:** je begint met een lage dosis, zodat je lichaam eraan went. Elke week gaat de dosis een stap omhoog, tot het medicijn goed werkt. De hoogste dosis is 720 mg per dag. Je volgt een vast schema, zoals hieronder.

Week	Tablet	Hoeveel per dag
1	30 mg	1 tablet, 's avonds
2	30 mg	's ochtends en 's avonds 1 tablet
3	30 mg	3 keer 1 tablet
4	120 mg	1 tablet, 's avonds
5	120 mg	's ochtends en 's avonds 1 tablet
6	120 mg	3 keer 1 tablet
7	120 mg	's ochtends en 's middags 1, 's avonds 2 tabletten
8	120 mg	's ochtends en 's avonds 2, 's middags 1 tablet
vanaf 9	120 mg	hoogstens 3 keer 2 tabletten, samen 720 mg

Je arts of apotheek geeft je het schema dat bij jouw medicijn hoort.

Werkt het medicijn al goed vóór de hoogste dosis, dan hoef je niet verder op te hogen. Verdraag je een stap slecht, dan ga je in overleg terug naar de vorige stap. Gaat het goed met je huid, dan zoekt je arts de laagste dosis die nog werkt. Meestal is dat 2 tot 3 tabletten van 120 mg per dag.

Een dosis vergeten?

Neem geen dubbele dosis. Neem de volgende dosis op het gewone tijdstip.

Reizen

Neem je tabletten mee in de handbagage, met een Engelstalig medicijnpaspoort van de apotheek. Ga 2 tot 3 maanden voor vertrek naar een reizigersvaccinatiebureau, zoals de GGD. Laat daar ook malariapillen en antibiotica nakijken.

Wanneer merk je effect en hoe lang gebruik je het?

Verbetering merk je meestal na 6 tot 8 weken. Na 3 maanden bespreek je meestal hoe het gaat. Uiterlijk na 24 weken kijkt je arts of het behandeldoel is bereikt. Is dat niet zo op de hoogste dosis die je goed verdraagt, dan kies je samen een ander medicijn. Werkt het goed, dan kun je dimethylfumaraat lang gebruiken. Stoppen doe je in overleg. Afbouwen is meestal niet nodig. Blijf naast dit medicijn elke dag een vettende crème smeren.

Onderzoek vooraf en controles

Voor de start

- Je arts vraagt naar eerdere behandelingen, ziekten van de darmen, zwangerschap of een kinderwens, kanker en infecties.
- Bloedonderzoek naar je bloedcellen, ook de witte bloedcellen, je nieren en je lever. Zijn er te weinig witte bloedcellen, dan begin je niet met dit medicijn.
- Kun je zwanger worden? Dan wordt een zwangerschap uitgesloten.
- Je arts kijkt welke vaccinaties je hebt gehad.

Tijdens de behandeling

Na 4 weken heb je meestal telefonisch contact over de opbouw. Het eerste jaar krijg je elke 3 maanden bloedonderzoek, daarna elke 6 maanden. Daarbij worden je bloedcellen, leverwaarde en nierfunctie gemeten. Je arts let vooral op de lymfocyten, een soort witte bloedcellen. Liggen ze tussen 0,7 en 1,0, dan krijg je elke maand bloedonderzoek. Zakken ze onder 0,7, dan neem je 2 tot 4 weken de halve dosis. Blijven ze onder 0,7, dan stop je met dit medicijn. Je bloed wordt dan gecontroleerd tot ze weer normaal zijn. Je stopt ook als je witte bloedcellen samen onder 3,0 komen of als je nieren veel minder goed gaan werken. Stijgt je leverwaarde sterk, dan stop je tijdelijk. Bij een hoger risico, zoals eerder lage lymfocyten, krijg je ook na het eerste jaar meestal elke 3 maanden bloedonderzoek.

Bijwerkingen

Klachten van maag en darmen en opvliegers komen vooral in de eerste weken en worden daarna minder.

Zeer vaak (meer dan 1 op de 10)

- Diarree, bij ongeveer 37 op de 100 mensen.
- Opvliegers, bij ongeveer 21 op de 100 mensen. Je krijgt het warm en je gezicht wordt rood, eventueel met hoofdpijn. Dit duurt minuten tot uren.
- Buikpijn, een opgezette buik of misselijkheid.
- Minder witte bloedcellen. Dit merk je zelf niet. Bij ongeveer 1 op de 3 mensen zakt het aantal lymfocyten onder de normale waarde.

Vaak (1 tot 10 op de 100)

- Minder trek, braken of verstopping.
- Hoofdpijn, tintelingen of moeheid.
- Roodheid en jeuk van de huid.
- Hogere leverwaarden in het bloed.

Soms (1 tot 10 op de 1000)

- Duizeligheid.
- Eiwit in de urine. Dat verdwijnt meestal bij een lagere dosis of als je stopt.
- Een hogere nierwaarde in het bloed.

Ernstige bijwerkingen

- PML, een ernstige infectie van de hersenen. Dit is gemeld bij fumaraten, vooral bij een langdurig laag aantal lymfocyten en bij eerder of gelijktijdig gebruik van andere medicijnen die de afweer remmen.
- Ook gordelroos en een stoornis van de nieren (Fanconi-syndroom) zijn gemeld.

Wat je zelf vermijdt of meldt

- Gebruik geen andere middelen met fumaraten, ook geen crème of zalf.
- Drink niet meer dan 50 ml sterke drank, met meer dan 30 procent alcohol. Dat geeft meer klachten van maag en darmen. Houd minstens 1 uur tussen sterke drank en je tablet.
- Gebruik medicijnen die de nieren kunnen belasten alleen in overleg. Voorbeelden zijn ontstekingsremmende pijnstillers zoals ibuprofen en naproxen, plaspillen en lithium.
- Gebruik andere medicijnen die de afweer remmen, zoals methotrexaat of ciclosporine, alleen in overleg.
- Bij veel diarree of braken kunnen andere medicijnen minder goed werken.
- Ben je duizelig of moe, rijd dan geen auto.

- Vertel elke arts, tandarts en apotheker dat je dimethylfumaraat gebruikt.

Vaccinaties

- Levende vaccins krijg je niet tijdens de behandeling. Voorbeelden zijn BMR, waterpokken, gele koorts, tyfus via de mond en het griepvaccin via de neus. Heb je zo'n vaccin nodig, haal het dan liefst minstens 4 weken voor de start. Is het later toch nodig, of ben je gestopt? Dan krijg je het minstens 3 maanden na je laatste tablet. Na het vaccin wacht je minstens 4 weken voordat je weer begint.
- Vaccins zonder levend virus of bacterie mogen wel, ook tijdens de behandeling. Ze kunnen iets minder goed werken. Krijg je ze voor de start, dan het liefst 2 weken van tevoren.
- De griepprik krijg je elk najaar gratis via je huisarts. De prik tegen pneumokokken wordt aangeraden en vergoed uit je basisverzekering. Je eigen risico kan gelden. Het vaccin tegen gordelroos zonder levend virus is er vanaf 18 jaar en is het overwegen waard. Het wordt meestal niet vergoed als je alleen dimethylfumaraat gebruikt.

Kinderwens, zwangerschap en borstvoeding

- Gebruik geen dimethylfumaraat als je zwanger bent, borstvoeding geeft of zwanger wilt worden.
- Kun je zwanger worden? Gebruik dan goede anticonceptie tijdens de behandeling en tot 2 weken na het stoppen.
- Bij veel diarree of braken werkt de pil mogelijk minder goed. Gebruik dan ook een condoom.
- Word je toch zwanger, stop dan met dimethylfumaraat en neem direct contact op met je arts. Bij ruim 400 zwangerschappen, vooral met kort gebruik in het begin, is geen verhoogd risico gezien. Dat zijn te weinig om zeker te zijn. Je kunt je zwangerschap melden bij het zwangerschapsregister Moeders van Morgen.
- Voor mannen zijn geen maatregelen nodig.

Is rond een zwangerschap een medicijn nodig, dan is ciclosporine de eerste keus onder de klassieke medicijnen. Bespreek een kinderwens daarom op tijd.

Kinderen

Voor kinderen en jongeren onder de 18 jaar is dimethylfumaraat niet geregistreerd. Je arts bespreekt dat met jou en je ouders en werkt samen met de kinderarts. Bij kinderen wordt het bloed vaker gecontroleerd, meestal elke 3 maanden, ook na het eerste jaar.

Veelgestelde vragen

Wat kan ik doen tegen opvliegers?

Je arts kan je acetylsalicylzuur 80 mg voorschrijven. Die tablet neem je een half uur voor je dimethylfumaraat. Dat kan opvliegers verminderen.

Is er ook een ander middel met fumaraten?

Ja. Verdraag je het geregistreerde medicijn slecht, dan kan je arts overstappen op een niet-geregistreerd middel met dimethylfumaraat dat langzamer vrijkomt.

Neem contact op met je arts of verpleegkundige bij:

- diarree, buikpijn of opvliegers die erg hinderen
- veel diarree of braken terwijl je de pil gebruikt
- een kinderwens of een nieuw medicijn
- een vaccinatie of een reis naar een ver land

Neem dezelfde dag contact op bij:

- koorts of een ernstige infectie
- nieuwe of erger wordende klachten, zoals zwakte aan één kant van je lichaam, onhandigheid, moeite met praten of zien, of veranderingen in denken of gedrag
- ernstige diarree of blijven braken, zeker als je uitdroogt
- veel plassen, veel dorst of spierzwakte
- een zwangerschap

Er is alles aan gedaan om ervoor te zorgen dat de informatie in deze folder juist is. Toch is niet elke behandeling geschikt of werkzaam voor iedereen. Je eigen arts kan je uitgebreider adviseren.

Samengesteld door dr. Annemie Galimont, dermatoloog, naar de NVDV-richtlijn Psoriasis, de conceptrichtlijn Screening en monitoring (NVDV, 2026), het Farmacotherapeutisch Kompas (2026), de productinformatie (EMA), apotheek.nl en de adviezen van de LCI, het LCR en het RIVM. Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.