IL-17-remmers bij psoriasis

Secukinumab, ixekizumab, brodalumab en bimekizumab

Het doel van deze folder

Deze folder is voor mensen met psoriasis die starten met een IL-17-remmer, en voor ouders van kinderen die zo'n medicijn krijgen. Je leest hoe deze medicijnen werken, hoe je ze gebruikt, welke controles nodig zijn en waar je zelf op let.

Wat is een IL-17-remmer en hoe werkt het?

Bij psoriasis is het afweersysteem in de huid te actief. Afweercellen maken signaalstoffen die de ontsteking aanjagen. IL-17 (interleukine-17) is zo'n signaalstof. Een IL-17-remmer remt IL-17. Daardoor worden de ontsteking en de plekken minder.

Secukinumab en ixekizumab vangen IL-17A weg. Bimekizumab vangt 2 vormen weg: IL-17A en IL-17F. Brodalumab blokkeert de ontvanger van IL-17 op de cel. Deze middelen horen bij de biologics: medicijnen van eiwit die gericht een signaalstof van de ontsteking remmen. Ze genezen psoriasis niet en werken zolang je ze gebruikt.

Waarom krijg je dit medicijn?

Je hebt matige tot ernstige psoriasis. Meestal heb je eerst een ander medicijn gehad dat in het hele lichaam werkt, zoals methotrexaat. Een IL-17-remmer volgt als dat niet genoeg helpt, als je het niet verdraagt of als je het niet mag gebruiken. Soms start je arts direct met een biologic, bijvoorbeeld bij heel ernstige psoriasis.

Heb je ook ontstoken gewrichten (artritis psoriatica)? Dan kiest je dermatoloog samen met de reumatoloog een middel.

Middel	Hoe je het krijgt	Hoe vaak
Secukinumab	Injectie onder de huid	De eerste 5 weken 1 keer per week, daarna 1 keer per maand. Vanaf 90 kilo soms om de 2 weken
Ixekizumab	Injectie onder de huid	De eerste keer 2 injecties, tot week 12 om de 2 weken, daarna om de 4 weken
Brodalumab	Injectie onder de huid	In week 0, 1 en 2, daarna om de 2 weken
Bimekizumab	Injectie onder de huid	De eerste 16 weken om de 4 weken, daarna om de 8 weken. Vanaf 120 kilo soms om de 4 weken

Volgens het Farmacotherapeutisch Kompas. Je arts kan het schema aanpassen en vertelt je wat voor jou geldt.

Hoe gebruik je het?

- Een verpleegkundige leert je zelf spuiten, meestal in de buik of het bovenbeen.
- Bewaar de pennen of spuiten in de koelkast. Buiten de koelkast mag een pen één keer een beperkte tijd: secukinumab 4 dagen (beneden 30 °C), ixekizumab 5 dagen (tot 30 °C), brodalumab 14 dagen en bimekizumab 25 dagen (tot 25 °C). Leg hem daarna niet terug.
- Last van de prikplek? Laat de pen voor gebruik op kamertemperatuur komen en koel de plek.
- Gooi gebruikte pennen of spuiten in de naaldcontainer van de apotheek.
- Op reis neem je je pennen mee in de handbagage, in een koeltas, met een medicijnpaspoort van de apotheek.
- Een dosis vergeten? Spuit nooit een dubbele dosis. Vraag je verpleegkundige of apotheek wat je moet doen.

Wanneer merk je effect en hoe lang gebruik je het?

Na 12 tot 20 weken, afhankelijk van het middel, bekijk je met je dermatoloog of het genoeg helpt. Werkt het goed, dan kun je het lang gebruiken. Stop niet zelf. Blijf naast dit medicijn elke dag een vettende crème smeren.

Is je huid minstens 6 maanden rustig, dan kun je bespreken of je minder vaak kunt spuiten. Bij IL-17-remmers is dat nog weinig onderzocht. Dit valt buiten de bijsluiter (off-label). Wordt je psoriasis erger, dan ga je terug naar je oude schema.

Onderzoek vooraf en controles

Voor de start

- Je arts vraagt naar je gezondheid en eerdere behandelingen, kijkt je huid na, ook op huidkanker en infecties, en vraagt naar je gewrichten.
- Bloedonderzoek op hepatitis B en C, en zo nodig op hiv. Kun je zwanger worden, dan ook een zwangerschapstest.
- Bij volwassenen is onderzoek op tuberculose (tbc) alleen nodig als je een grotere kans op tbc hebt, bijvoorbeeld als je uit een land komt waar tbc veel voorkomt of als je ook andere afweerremmers gebruikt. Bij een slapende tbc-infectie overlegt je arts met een longarts over behandeling.

Tijdens de behandeling

Je komt meestal op controle na 4 en na 16 weken, daarna tot 1 jaar elke 3 maanden en vervolgens elke 6 maanden. Bij een hoger risico blijft dat elke 3 maanden. Je arts vraagt naar infecties, klachten van je darmen en bij brodalumab naar je stemming. Vaste bloedcontroles zijn niet nodig, alleen als daar een reden voor is.

Wanneer niet of alleen na overleg

- bij een actieve, ernstige infectie, zoals tbc, of infecties die vaak terugkomen;
- bij de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa, nu of vroeger. Je arts kiest dan liever een ander middel. Bij actieve ziekte van Crohn krijg je geen brodalumab;
- bij brodalumab: als je een depressie of gedachten aan zelfdoding hebt of hebt gehad;
- bij kanker, nu of vroeger. Je dermatoloog overlegt dan eerst met je behandelaar;
- bij zwangerschap of een kinderwens.

Bijwerkingen

Zeer vaak betekent bij meer dan 1 op de 10 mensen, vaak bij 1 tot 10 op de 100 mensen en soms bij 1 tot 10 op de 1000 mensen. Per middel verschilt dit. Hier staat de grootste kans.

Zeer vaak

- Infecties van neus, keel en luchtwegen, zoals een verkoudheid of keelpijn.
- Een reactie op de prikplek, zoals roodheid of pijn.

Vaak

- Een koortslip, schimmel op de huid of eczeem.
- Hoofdpijn, moeheid, misselijkheid of diarree.
- Bij bimekizumab: een gistinfectie in de mond, ontstoken haarzakjes of acne.

Soms

- Een gistinfectie in de mond bij de andere 3 middelen.
- Een ontsteking van het oogbindvlies.
- Minder witte bloedcellen, meestal licht en tijdelijk.
- Netelroos.

Gistinfectie (candida)

Met een IL-17-remmer krijg je makkelijker een gistinfectie (candida), vooral in de mond. Meestal is die mild. Laat die snel behandelen met een middel tegen schimmels. Stoppen is meestal niet nodig. Komt de infectie steeds terug, dan kijkt je arts of een ander middel beter past. Bij bimekizumab komt het vaker voor.

Darmontsteking

Soms ontstaat een darmontsteking of wordt die erger, zoals de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa. Meld buikpijn, diarree die niet overgaat, of bloed of slijm bij de ontlasting dezelfde dag. Gaat het om een darmontsteking, dan stop je met dit medicijn.

Bij brodalumab

In onderzoek bij bijna 4500 mensen zijn 3 keer zelfdoding en 10 pogingen gemeld, meestal bij mensen die eerder een depressie hadden. Een verband met brodalumab is niet aangetoond. Word je somberder of angstiger, of krijg je gedachten aan zelfdoding, neem dan dezelfde dag contact op. Je stopt dan meestal met brodalumab. Denk je acuut aan zelfdoding, bel dan direct je huisarts of 113 Zelfmoordpreventie (113 of gratis 0800 0113, dag en nacht anoniem).

Over de lange termijn is nog niet alles bekend. Meld bijwerkingen altijd.

Wat je zelf vermijdt of meldt

- Bescherm je huid tegen veel zon. Laat een nieuwe of veranderende plek op je huid nakijken.
- Lichttherapie en de meeste andere afweerremmers zijn naast een IL-17-remmer niet onderzocht. Overleg altijd met je dermatoloog.
- Vertel elke arts, tandarts en apotheker dat je dit medicijn gebruikt.

Vaccinaties

- Vaccinaties die je nog nodig hebt, krijg je liefst voor de start: een levend vaccin minstens 4

weken van tevoren, andere liefst 2 weken. Bespreek ook geplande reizen.

- Vaccins zonder levend virus of bacterie mogen ook tijdens de behandeling. De griepprik krijg je elk najaar gratis via je huisarts. Een prik tegen pneumokokken wordt aangeraden. Ben je 18 jaar of ouder, dan is ook een gordelroosvaccin zonder levend virus het overwegen waard. Je specialist schrijft deze 2 vaccins voor. Ze worden vergoed; je eigen risico kan wel gelden.
- Levende vaccins, zoals tegen gele koorts, de BMR-prik, het vaccin tegen waterpokken en sommige vaccins tegen gordelroos, krijg je niet tijdens de behandeling. Is zo'n vaccin nodig, dan stop je minstens 3 maanden van tevoren, bij bimekizumab 4 maanden. Je start pas minstens 4 weken na het vaccin weer.
- Je huisgenoten mogen alle vaccinaties krijgen, ook levende.

Infecties en operaties

Bij koorts of een ernstige infectie neem je dezelfde dag contact op. Spuit dan pas na overleg met je arts.

Kleine ingrepen gaan meestal door. Bij een grote operatie beslist je arts met de chirurg of je even stopt.

Kinderwens, zwangerschap en borstvoeding

Wil je zwanger worden? Bespreek dat ruim van tevoren. Over IL-17-remmers in de zwangerschap is te weinig bekend, daarom worden ze afgeraden. Gebruik tot een tijd na de laatste dosis betrouwbare anticonceptie: bij ixekizumab minstens 10 weken, bij brodalumab 12 weken, bij bimekizumab 17 weken en bij secukinumab 20 weken.

Is een biologic tijdens de zwangerschap nodig, dan kan je arts overstappen op certolizumab pegol. Dat middel gaat niet of nauwelijks naar de baby.

Kreeg je na 20 weken zwangerschap nog een IL-17-remmer, dan krijgt je baby in het eerste levensjaar geen levende vaccins, zoals het rotavirusvaccin. Je krijgt zoals iedereen de kinkhoestprik bij 22 weken, en je baby krijgt meestal een extra prik bij 2 maanden. Vertel je verloskundige en het consultatiebureau welk medicijn je gebruikte.

Borstvoeding geven kan meestal, in overleg met je arts. Zo staat het in de richtlijn. Er is weinig onderzoek naar IL-17-remmers en borstvoeding, en de bijsluiter is voorzichtiger.

Wil je als man een kind? Bij vaders is het effect niet onderzocht. Bespreek het met je arts.

Voor ouders: IL-17-remmers bij kinderen

Secukinumab is goedgekeurd vanaf 6 jaar, ixekizumab vanaf 6 jaar en 25 kilo, in een dosis naar gewicht. Voor de start vraagt de arts of je kind na zijn eerste jaar waterpokken had. Ook onderzoekt de arts altijd of je kind tbc heeft. Je kind krijgt bloedonderzoek bij de start en daarna meestal elke 3 tot 6 maanden. Mist je kind nog de tweede BMR-prik, dan krijgt het die liefst minstens 4 weken voor de start. Tijdens de behandeling krijgt je kind geen levende vaccins. De andere prikken uit het Rijksvaccinatieprogramma gaan gewoon door.

Neem contact op met je arts of verpleegkundige bij:

- tekenen van een infectie, zoals hoesten, keelpijn of een rode, warme plek op de huid
- witte plekjes of een branderig gevoel in je mond, of een andere gistinfectie
- hoesten dat weken blijft, nachtzweten of afvallen zonder reden
- zwangerschap of een zwangerschapswens, of een vaccinatie of operatie die gepland is

Neem dezelfde dag contact op bij:

- koorts, of als je je erg ziek voelt
- buikpijn, diarree die niet overgaat, of bloed of slijm bij de ontlasting
- plotseling benauwd worden, zwelling van gezicht, lippen of keel, of veel jeukende bulten na een injectie. Bel 112 als het ernstig is.
- bij brodalumab: als je somberder of angstiger wordt, of gedachten aan zelfdoding krijgt

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), de richtlijn Tuberculosescreening (2025), de richtlijn over medicatie rondom de zwangerschap (2024), de adviezen van de LCI, het Farmacotherapeutisch Kompas (2026) en de productinformatie. Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.