Tabletten en injecties bij kinderen met ernstig eczeem

De medicijnen die door het hele lichaam werken, voor ouders op een rij

Het doel van deze folder

Deze folder is voor ouders van kinderen met constitutioneel eczeem, ook wel atopisch eczeem genoemd, bij wie smeren niet genoeg helpt. Je leest welke tabletten en injecties er voor kinderen zijn, vanaf welke leeftijd, welke controles nodig zijn en waar je als ouder op let. Over elk medicijn is ook een aparte folder.

Wanneer tabletten of injecties?

De meeste kinderen met eczeem worden goed geholpen met vettende crème en een ontstekingsremmende zalf. Bij een klein deel lukt dat niet, ook niet als er goed wordt gesmeerd. Het eczeem blijft uitgebreid, de jeuk houdt je kind wakker of het lukt niet om de zalf af te bouwen. Dan kan de dermatoloog of kinderarts een medicijn voorstellen dat door het hele lichaam werkt.

Kinderen krijgen deze medicijnen bij een arts met ervaring in deze behandeling bij kinderen, vaak in een ziekenhuis met een eczeemteam. De medicijnen remmen de ontsteking zolang je kind ze gebruikt. Smeren blijft de basis, ook tijdens de behandeling.

Drie groepen

Klassieke afweerremmers

Ciclosporine, methotrexaat, azathioprine en mycofenolaat worden al lang gebruikt. Het zijn tabletten of capsules. Van ciclosporine, methotrexaat en mycofenolaat bestaat ook een drank, en methotrexaat kan ook als injectie. Voor eczeem bij kinderen zijn ze niet officieel geregistreerd. Artsen gebruiken ze wel, op basis van onderzoek en de richtlijn. Dat heet off-label. Ze vragen regelmatig bloedonderzoek.

Biologics

Dupilumab, tralokinumab, lebrikizumab en nemolizumab zijn injecties onder de huid. Ze remmen gericht één of twee signaalstoffen van de ontsteking. Vaste bloedcontroles zijn niet nodig. Bij dupilumab, tralokinumab en lebrikizumab komen oogklachten vaker voor.

JAK-remmers

Baricitinib, upadacitinib en abrocitinib zijn tabletten die je kind 1 keer per dag inneemt. Ze werken snel, vaak al in de eerste dagen op de jeuk. Ze vragen bloedonderzoek.

Overzicht per medicijn

Medicijn	Vorm en hoe vaak	Vanaf	Bloedonderzoek
Dupilumab	Injectie, om de 2 of 4 weken	6 maanden	Nee
Tralokinumab	Injectie, om de 2 weken, later soms om de 4	12 jaar	Nee
Lebrikizumab	Injectie, om de 2 weken, later om de 4	12 jaar en 40 kg	Nee
Nemolizumab	Injectie, om de 4 weken, later soms om de 8	12 jaar en 30 kg	Nee
Baricitinib	Tablet, 1 keer per dag	2 jaar	Ja
Upadacitinib	Tablet, 1 keer per dag	12 jaar en 30 kg	Ja
Abrocitinib	Tablet, 1 keer per dag	12 jaar	Ja
Ciclosporine	Capsules of drank, 2 keer per dag	Off-label, vanaf 2 jaar	Ja, ook bloeddruk
Methotrexaat	Tablet, drank of injectie, 1 keer per week	Off-label	Ja
Azathioprine	Tablet, 1 keer per dag	Off-label, vanaf 2 jaar	Ja
Mycofenolaat	Tablet, capsule of drank, 2 keer per dag	Off-label, vanaf 2 jaar	Ja

Volgens de productinformatie (EMA), het Kinderformularium en de NVDV-richtlijn Constitutioneel eczeem.

Hoe wordt er gekozen?

Jij, je kind en de arts kiezen samen. Daarbij tellen de leeftijd en het gewicht, andere aandoeningen zoals astma, of je kind een tablet kan slikken, hoe je kind tegen prikken aankijkt en hoe vaak jullie naar het ziekenhuis kunnen. Een eczeemteam met ervaring kan bij kinderen ook meteen kiezen voor een biological of JAK-remmer, zonder eerst een klassieke afweerremmer.

Dosis en innemen

- De dosis hangt af van het gewicht en soms van de leeftijd. Groeit je kind, dan past de arts de dosis aan.
- Kan je kind geen tablet slikken? Van ciclosporine, methotrexaat en mycofenolaat bestaat een drank. Een tablet baricitinib mag je in een beetje water laten uiteenvallen en meteen laten opdrinken.
- Ciclosporinedrank meng je met appelsap of sinaasappelsap, nooit met grapefruitsap. Gebruik steeds hetzelfde drinken en een glazen of kunststof beker.
- Methotrexaat neemt je kind 1 keer per week, op een vaste dag. Je kind krijgt er foliumzuur bij, op een andere dag.
- Stop niet zelf. Overleg altijd eerst met de arts.

Prikken thuis

Bij kinderen jonger dan 12 jaar geeft een ouder of verzorger de injectie, na uitleg van de verpleegkundige. Kinderen vanaf 12 jaar mogen zelf spuiten, met een volwassene erbij. Bij jonge kinderen spuit je meestal in het bovenbeen of de buik. Afleiding helpt, zoals een filmpje of een liedje. Vraag of een verdovende crème zinvol is.

Controles

Biologics

Geen vast bloedonderzoek. Je kind komt regelmatig op controle bij de arts. Jonge kinderen vertellen niet altijd dat hun ogen pijn doen. Let op wrijven in de ogen, rode of tranende ogen en knijpen tegen het licht.

JAK-remmers

Vooraf bloedonderzoek, ook op cholesterol, en een test op tuberculose. Daarna bloedonderzoek na 4 weken, na 12 tot 16 weken en daarna elke 3 tot 6 maanden. Het cholesterol wordt na 12 tot 16 weken en daarna eens per jaar bepaald.

Klassieke afweerremmers

Vooraf bloedonderzoek, bij ciclosporine ook de bloeddruk en de urine. Daarna:

- ciclosporine: na 6 en 12 weken, daarna elke 3 maanden, steeds met de bloeddruk;
- methotrexaat: na 4 tot 6 weken en na 12 weken, daarna elke 3 tot 4 maanden;
- azathioprine: na 1 week, 1 maand en 2 maanden, daarna elke 3 maanden;
- mycofenolaat: na 1 en 2 maanden, daarna elke 3 maanden.

Na een hogere dosis begint het schema opnieuw. Bij azathioprine kijkt de arts soms vooraf in het bloed hoe het lichaam het medicijn afbreekt (TPMT en NUDT15). Is dat nog niet bekend, dan start je kind met een lage dosis.

Op hepatitis B en C en hiv wordt bij kinderen alleen getest als daar een reden voor is. Bij elke controle kijkt de arts ook naar het eczeem en de groei. Bloedprikken is voor veel kinderen spannend. Vraag naar een verdovende pleister of crème.

Vaccinaties

De prikken uit het Rijksvaccinatieprogramma zonder levend virus gaan gewoon door. Levende vaccins in het programma zijn de BMR-prik (bof, mazelen, rodehond) op 14 maanden en rond 3 jaar, en de vaccinatie tegen rotavirus bij baby's.

- **Biologics:** de eerste BMR-prik krijgt je kind niet tijdens de behandeling. Bij dupilumab en tralokinumab kan de tweede BMR-prik wel. Bij de andere biologics overlegt de arts eerst. Soms wordt die prik vervroegd. Vaccins tegen waterpokken en rotavirus krijgt je kind niet tijdens de behandeling.
- **JAK-remmers en klassieke afweerremmers:** geen levende vaccins tijdens de behandeling. De tweede BMR-prik krijgt je kind daarom liefst vóór de start; vaak wordt die prik daarvoor vervroegd. Bij een lage dosis methotrexaat kan de arts de tweede BMR-prik soms toch tijdens de behandeling geven.

Overleg altijd met de arts voor een vaccinatie, ook voor een reis. Neem deze folder mee naar het consultatiebureau of de GGD.

Waterpokken

Voor de start vraagt de arts of je kind waterpokken heeft gehad. Bij twijfel volgt bloedonderzoek. Heeft je kind geen afweer tegen waterpokken, dan kan het eerst 2 keer gevaccineerd worden, met 4 tot 8 weken ertussen. Het medicijn start dan enkele weken na de laatste prik.

Gebruikt je kind een klassieke afweerremmer of een JAK-remmer? Neem dan dezelfde dag contact op als je kind waterpokken krijgt of in contact is geweest met iemand met waterpokken of gordelroos.

Groei en school

De arts meet bij de controles de lengte en het gewicht. Je kind kan gewoon naar school, sporten en zwemmen. Vertel de leerkracht welk medicijn je kind gebruikt, zodat die je belt bij koorts of als er waterpokken in de klas zijn.

Pubers

Heeft je kind seks? Dan bespreekt de arts anticonceptie. Bij methotrexaat, azathioprine en mycofenolaat geldt dat voor jongens en meisjes.

Methotrexaat, mycofenolaat, tralokinumab en de JAK-remmers mogen niet in de zwangerschap. Bij mycofenolaat geldt een zwangerschapspreventieprogramma. Ook na het stoppen is anticonceptie nog een tijd nodig; hoe lang verschilt per medicijn.

Pubers mogen steeds meer zelf doen, zoals zelf spuiten of zelf de tabletten innemen. Blijf meekijken.

Neem contact op met de arts bij:

- bijwerkingen die je kind hinderen
- eczeem dat niet beter wordt op het afgesproken moment
- een vaccinatie of een reis naar een ver land
- zwangerschap of een zwangerschapswens bij je dochter

Neem dezelfde dag contact op bij:

- koorts of een ernstige infectie
- snel uitbreidende blaasjes of ronde wondjes, vaak met koorts. Dit kan eczema herpeticum zijn.
- waterpokken, of contact met waterpokken of gordelroos, bij een klassieke afweerremmer of JAK-remmer
- bij een JAK-remmer: plotseling kortademig, of een pijnlijk, dik en warm been
- bij dupilumab, tralokinumab of lebrikizumab: pijn in het oog, lichtschuwheid of slechter zien

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 Constitutioneel eczeem, met de module Biologics en JAK-remmers bij kinderen en adolescenten (december 2025) en het addendum Monitoring en dosering bij kinderen (2020), het Kinderformularium, het Farmacotherapeutisch Kompas (2026), de productinformatie (EMA) en het Rijksvaccinatieprogramma. Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.