TNF-alfaremmers bij psoriasis

Adalimumab, etanercept, certolizumab pegol en infliximab

Het doel van deze folder

Deze folder is voor mensen met psoriasis die starten met een TNF-alfaremmer, 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 TNF-alfaremmer en hoe werkt het?

Bij psoriasis is het afweersysteem in de huid te actief. Afweercellen maken signaalstoffen die de ontsteking aanjagen. TNF-alfa is zo'n signaalstof. Een TNF-alfaremmer vangt TNF-alfa weg. Daardoor worden de ontsteking en de plekken minder.

TNF-alfaremmers horen bij de biologics: medicijnen van eiwit die gericht één signaalstof van de ontsteking remmen. Ze genezen psoriasis niet. Ze remmen de ontsteking 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 TNF-alfaremmer volgt als dat niet genoeg helpt, als je het niet verdraagt of als je het niet mag gebruiken.

Heb je ook ontstoken gewrichten (artritis psoriatica)? Een TNF-alfaremmer werkt ook op de gewrichten. Je dermatoloog werkt dan samen met de reumatoloog. Adalimumab en infliximab werken ook bij de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa.

Middel	Hoe je het krijgt	Hoe vaak
Adalimumab	Injectie onder de huid	De eerste keer een dubbele dosis, na 1 week de gewone dosis, daarna om de 2 weken
Etanercept	Injectie onder de huid	1 of 2 keer per week, de eerste 12 weken soms een hogere dosis
Certolizumab pegol	Injectie onder de huid	In week 0, 2 en 4 een dubbele dosis, daarna om de 2 weken
Infliximab	Infuus of injectie onder de huid	In week 0, 2 en 6, daarna om de 8 weken

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

Hoe gebruik je het?

Zelf spuiten

- Een verpleegkundige leert je zelf spuiten, meestal in de buik of het bovenbeen.
- Bewaar de pennen of spuiten in de koelkast, in de doos, en vries ze niet in. Laat een pen voor gebruik op kamertemperatuur komen. Dat geeft minder last op de prikplek. Een pen mag één keer een tijd buiten de koelkast blijven, bij hooguit 25 °C. Hoe lang, staat in de bijsluiter van jouw merk.
- Gooi gebruikte pennen of spuiten in een naaldcontainer van de apotheek.
- Op reis neem je je pennen mee in de handbagage, in een koeltas, met een Engelstalig medicijnpaspoort van de apotheek.

Het infuus

Infliximab krijg je via een infuus in een ader. Dat duurt 2 uur. Daarna blijf je 1 tot 2 uur ter controle. Bij ongeveer 18 op de 100 mensen geeft het infuus een reactie, zoals een rood gezicht, jeuk, koorts of rillingen.

Een dosis vergeten?

Zet de injectie zo snel mogelijk en volg de bijsluiter voor de volgende. Spuit nooit een dubbele dosis.

Biosimilars

Van adalimumab, etanercept en infliximab bestaan biosimilars: vergelijkbare versies van het middel,

met dezelfde adviezen. Infliximab bestaat ook als injectie onder de huid, na 2 infusen om de 2 weken.

Wanneer merk je effect en hoe lang gebruik je het?

Na 12 tot 16 weken bekijk je met je dermatoloog of het genoeg helpt. Werkt het goed, dan kun je het lang gebruiken. Stop niet zelf.

Soms krijg je er methotrexaat bij, vooral bij infliximab. Je lichaam maakt dan minder snel antistoffen die de werking remmen. Je krijgt daarbij de bloedcontroles van methotrexaat.

Minder vaak spuiten

Gebruik je het middel minstens 6 maanden en is je huid al minstens 6 maanden rustig? Dan kun je bespreken of de tijd tussen 2 injecties stap voor stap langer kan. Bij infliximab gebeurt het niet. 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, eerdere behandelingen en een kinderwens.
- Je arts kijkt je huid na, ook op huidkanker, en vraagt naar je gewrichten.
- Bloedonderzoek op hepatitis B en C, en zo nodig op hiv. Kun je zwanger worden, dan ook een zwangerschapstest, behalve bij certolizumab pegol.
- Onderzoek op tuberculose (tbc): een longfoto, vragen over je kans op tbc en zo nodig een huidtest en een bloedtest. Een slapende tbc-infectie wordt eerst behandeld. Ook bij een overstap van een ander medicijn kan dit onderzoek nodig zijn.

Tijdens de behandeling

Meestal kom je op controle na 4 weken, na 12 tot 16 weken, in het eerste jaar elke 3 maanden en daarna elke 6 maanden. Bij een hoger risico op infecties blijf je elke 3 maanden komen. 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;
- bij ernstig hartfalen. Bij lichter hartfalen alleen met controle bij de cardioloog;
- bij MS of een andere ziekte van de beschermlaag rond de zenuwen, en liever niet als je ouder, broer, zus of kind MS heeft;
- bij hepatitis B of C, nu of vroeger, en bij lupus;
- bij kanker, nu of vroeger. Je dermatoloog overlegt dan eerst met je behandelaar.

Bijwerkingen

Zeer vaak betekent bij meer dan 1 op de 10 mensen, vaak bij 1 tot 10 op de 100 mensen, soms bij 1 tot 10 op de 1000 mensen en zelden bij 1 tot 10 op de 10.000 mensen. Per middel verschilt dit. Hier staat de grootste kans.

Zeer vaak

- Infecties, vooral van neus, keel en luchtwegen, de blaas of de huid.
- Een reactie op de prikplek of het infuus.
- Hoofdpijn, misselijkheid, buikpijn of uitslag.
- Hogere leverwaarden of minder bloedcellen.

Vaak

- Psoriasis die erger wordt of anders, vaak met pusbultjes op handpalmen en voetzolen.
- Huidkanker die geen melanoom is.

Soms

- Een ernstige infectie, zoals longontsteking of tbc.
- Hartfalen dat ontstaat of erger wordt.
- Een ziekte die lijkt op lupus, vooral in de huid.
- Een ernstige allergische reactie.

Zelden

- Een ziekte van de zenuwen, zoals MS, die ontstaat of erger wordt.

De bijsluiter noemt ook lymfeklierkanker (lymfoom). Bij psoriasis is geen verband aangetoond.

Meld bijwerkingen altijd aan je arts.

Wat je zelf vermijdt of meldt

- Een TNF-alfaremmer kan koorts onderdrukken. Let daarom ook op andere tekenen van een infectie, zoals je ziek voelen, hoesten, pijn bij het plassen of een rode, warme plek op de huid.
- Bescherm je huid tegen veel zon. Laat een nieuwe of veranderende plek op je huid nakijken.
- Vertel elke arts, tandarts en apotheker dat je een TNF-alfaremmer 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 jaar 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. Het

gordelroosvaccin wordt bij bepaalde biologicals vergoed, met verklaring van je arts.

- Levende vaccins krijg je niet tijdens de behandeling, zoals de BMR-prik, de waterpokkenprik en de vaccins tegen gele koorts, tyfus via de mond en griep via de neus. Is zo'n vaccin nodig, dan stop je eerst met het medicijn: 1 maand bij etanercept en 3 maanden bij de andere middelen. Je start pas minstens 4 weken na het vaccin weer.

Infecties en operaties

Dit medicijn remt een deel van je afweer. Infecties komen dan vaker voor en kunnen ernstiger verlopen. Heb je koorts of een flinke infectie? Zet je injectie dan niet en overleg eerst met je arts.

Kleine ingrepen, zoals bij de tandarts, kunnen meestal doorgaan. Bij een grote operatie bespreekt je arts met de chirurg of je tijdelijk stopt.

Kinderwens, zwangerschap en borstvoeding

Gebruik betrouwbare anticonceptie zolang je niet zwanger wilt worden. Wil je zwanger worden? Bespreek dat ruim van tevoren met je arts, voordat je stopt met de anticonceptie. Je kunt de TNF-alfaremmer dan blijven gebruiken. Dat geldt ook voor mannen met een kinderwens.

Certolizumab pegol komt nauwelijks bij de baby en kan de hele zwangerschap doorgaan. Daarom heeft het de voorkeur als je in de hele zwangerschap een biologic nodig hebt. Bij adalimumab en infliximab bespreek je met je arts of je stopt bij 20 weken zwangerschap. Bij etanercept is dat bij 30 tot 32 weken.

Kreeg je na 16 weken zwangerschap nog een TNF-alfaremmer? Dan krijgt je baby in het eerste levensjaar geen levende vaccins, zoals het rotavirusvaccin. Dat geldt niet na certolizumab pegol en ook niet als je etanercept bij 30 tot 32 weken stopte. Je baby krijgt meestal een extra prik bij 2 maanden. Vertel de verloskundige en het consultatiebureau welk medicijn je gebruikt. Krijgt je baby in de eerste 6 maanden een infectie, ook van de huid? Dan moet de kinderarts je baby snel zien.

Borstvoeding geven kan. Er komt weinig van het medicijn in de moedermelk en je baby neemt het nauwelijks op. De borstvoeding maakt voor de vaccinaties van je baby niet uit.

Voor ouders: TNF-alfaremmers bij kinderen

Adalimumab is goedgekeurd vanaf 4 jaar en etanercept vanaf 6 jaar, in een dosis naar gewicht. Etanercept krijgt je kind steeds hooguit 24 weken achter elkaar. Voor de start vraagt de arts of je kind na de leeftijd van 1 jaar waterpokken heeft gehad. Ook krijgt ieder kind voor de start een huidtest of bloedtest op tbc. Een longfoto en onderzoek op hepatitis en hiv volgen alleen bij een verhoogde kans. Je kind krijgt bloedonderzoek bij de start en daarna meestal elke 3 tot 6 maanden. Een levend vaccin, zoals de BMR-prik, krijgt je kind niet tijdens de behandeling.

Neem contact op met je arts of verpleegkundige bij:

- tekenen van een infectie, ook als je geen koorts hebt
- psoriasis die erger wordt, of nieuwe pusbultjes op je handpalmen of voetzolen
- contact met iemand die tbc heeft, of een lang verblijf in een land met veel tbc
- 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
- hoesten dat weken blijft, nachtzweten of afvallen zonder reden, ook na het stoppen
- kortademigheid of dikke enkels
- tintelingen, een doof gevoel, minder kracht of slechter zien
- uitslag in je gezicht met pijnlijke gewrichten, of blauwe plekken of bloedingen zonder reden
- plotseling benauwd worden of een dik gezicht of dikke lippen na een injectie of infuus. Bel 112 als het ernstig is.

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 en het LCR, het Farmacotherapeutisch Kompas (2026) en de productinformatie. Uitgave: onlinedermatologie.nl, oktober 2026.