Ustekinumab bij psoriasis

Een injectie om de 12 weken bij matige tot ernstige psoriasis

Het doel van deze folder

Deze folder is voor mensen met psoriasis die starten met ustekinumab, en voor ouders van kinderen die dit medicijn krijgen. Je leest wat het medicijn doet, hoe je het gebruikt, welke controles nodig zijn en waar je zelf op let.

Wat is ustekinumab en hoe werkt het?

Bij psoriasis is het afweersysteem in de huid te actief. Afweercellen maken signaalstoffen die de ontsteking aanjagen. Twee daarvan zijn IL-12 en IL-23 (interleukine-12 en interleukine-23). Ustekinumab remt ze allebei. Daardoor worden de ontsteking en de plekken minder. Het medicijn werkt in het hele lichaam.

Ustekinumab is een biologic: een medicijn van eiwit dat gericht signaalstoffen van de ontsteking remt. Het geneest psoriasis niet. Het remt de ontsteking zolang je het 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. Ustekinumab volgt als dat niet genoeg helpt, als je het niet verdraagt of als je het niet mag gebruiken.

Ustekinumab kan ook als je de ziekte van Crohn, colitis ulcerosa of MS hebt. Bij de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa overlegt je dermatoloog met de maag-darm-leverarts. Heb je ook ontstoken gewrichten (artritis psoriatica)? Dan kiest je dermatoloog samen met de reumatoloog een middel.

Hoe gebruik je het?

- **Hoe vaak:** in week 0 en week 4, daarna om de 12 weken. Dat is ongeveer 4 keer per jaar.
- **Vorm:** een injectie onder de huid, met een voorgevulde pen of spuit.
- **Dosis:** meestal 45 mg. Weeg je meer dan 100 kilo, dan start je vaak ook met 45 mg. Werkt dat niet genoeg, dan krijg je 90 mg.

Zelf spuiten

- Een verpleegkundige leert je zelf spuiten, meestal in de buik of het bovenbeen. Spuit niet in een plek met psoriasis.
- Bewaar de pennen of spuiten in de koelkast. Laat een pen voor gebruik op kamertemperatuur komen. Dat geeft minder last op de prikplek. Hoe lang een pen buiten de koelkast mag, staat in de bijsluiter van jouw merk.
- Gooi gebruikte pennen of spuiten in de naaldcontainer van de apotheek.
- Een dosis vergeten? Spuit nooit een dubbele dosis. Vraag je verpleegkundige of arts wanneer je de injectie alsnog zet.

Reizen

Neem je pen mee in de handbagage, in een koeltas, met een Engelstalig medicijnpaspoort van de apotheek.

Biosimilars

Van ustekinumab bestaan biosimilars: vergelijkbare versies van het oorspronkelijke middel. Er gelden dezelfde adviezen.

Wanneer merk je effect en hoe lang gebruik je het?

Na 16 weken, bij je derde injectie, bekijk je met je dermatoloog of het genoeg helpt. Werkt het nog niet genoeg, dan kijk je na 28 weken opnieuw. Werkt het goed, dan kun je het lang gebruiken. Stop niet zelf. Blijf naast dit medicijn elke dag een vettende crème smeren.

Minder vaak spuiten

Gebruik je ustekinumab minstens 6 maanden en is je huid al minstens 6 maanden rustig? Dan kun je met je dermatoloog bespreken of de tijd tussen 2 injecties stap voor stap langer kan, tot om de 24 weken. Dat valt buiten de bijsluiter (off-label). Wordt

je psoriasis erger, dan ga je terug naar je oude schema. Heb je ook artritis psoriatica, dan overlegt je dermatoloog eerst met de reumatoloog.

Onderzoek vooraf en controles

Voor de start

- Je arts vraagt naar je gezondheid, eerdere behandelingen, infecties, kanker en een kinderwens.
- Je arts 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.
- 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.

Tijdens de behandeling

Meestal kom je op controle na 4 en 16 weken, en zo nodig na 28 weken. Daarna kom je het eerste jaar elke 3 maanden en later elke 6 maanden. Heb je meer kans op infecties, dan blijft het elke 3 maanden. Je arts kijkt naar je huid en je gewrichten, vraagt naar infecties en let op tekenen van tbc en huidkanker. Bij volwassenen zijn vaste bloedcontroles niet nodig, alleen als daar een reden voor is.

Wanneer niet of alleen na overleg

- bij een actieve, ernstige infectie, zoals tbc;
- bij een allergie voor ustekinumab of voor latex;
- bij infecties die steeds terugkomen of lang blijven;
- bij kanker, nu of vroeger. Je dermatoloog overlegt dan eerst met je behandelaar;
- bij hepatitis B of C;
- bij zwangerschap of borstvoeding.

Bijwerkingen

Vaak betekent bij 1 tot 10 op de 100 mensen, soms bij 1 tot 10 op de 1000 mensen, zelden bij 1 tot 10 op de 10.000 mensen en zeer zelden bij minder dan 1 op de 10.000 mensen.

Vaak

- Een reactie op de prikplek, zoals roodheid of pijn.
- Infecties van neus, keel, luchtwegen of bijholtes, en keelpijn.
- Hoofdpijn, duizeligheid of moeheid.
- Pijn in spieren, rug of gewrichten.
- Misselijkheid, overgeven, diarree of jeuk.

Soms

- Een infectie van de huid door een bacterie, met een rode, warme, pijnlijke plek.
- Gordelroos.
- Psoriasis met pusbultjes, of acne.
- Somberheid.
- Een verlamming van een zenuw in het gezicht, waardoor één kant van je gezicht scheef hangt.

Zelden

- Een rode, schilferende huid over bijna je hele lichaam.
- Een ernstige allergische reactie.
- Een longontsteking die niet door een infectie komt.

Zeer zelden

- Een ziekte die lijkt op lupus, vooral met klachten van de huid.

Infecties

Ustekinumab remt een deel van je afweer. In onderzoek kwamen infecties even vaak voor als bij een nepmiddel (placebo). Een slapende tbc kan wel weer actief worden. Meld bijwerkingen altijd aan je arts.

Wat je zelf vermijdt of meldt

- Bescherm je huid tegen veel zon. Laat een nieuwe of veranderende plek op je huid nakijken.
- Lichttherapie en andere medicijnen die de afweer remmen, zijn bij psoriasis naast ustekinumab niet onderzocht. Overleg altijd met je dermatoloog.
- Vertel elke arts, tandarts en apotheker dat je ustekinumab 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. De pneumokokkenprik wordt vergoed, het gordelroosvaccin bij bepaalde biologicals, met een verklaring van je arts. Je specialist schrijft ze voor. Je eigen risico kan gelden.
- Levende vaccins krijg je niet tijdens de behandeling en tot minstens 15 weken na de laatste injectie. Voorbeelden zijn de BMR-prik, de

prik tegen waterpokken, het levende vaccin tegen gordelroos, het griepvaccin via de neus, gele koorts en tyfus via de mond. Is zo'n vaccin nodig, dan stop je eerst minstens 15 weken met ustekinumab. Je start pas minstens 4 weken na het vaccin weer.

Infecties en operaties

Heb je koorts of een ernstige infectie, neem dan dezelfde dag contact op. De volgende injectie stel je uit tot je beter bent. Ben je in contact geweest met iemand met tbc? Vertel het je arts.

Krijg je een grote operatie met kans op infecties, dan stop je liefst 15 weken van tevoren. Je start weer als de wond goed geneest zonder infectie.

Kinderwens, zwangerschap en borstvoeding

Wil je zwanger worden? Bespreek dat ruim van tevoren. In onderzoek gaf ustekinumab in de zwangerschap geen grotere kans op een miskraam of aangeboren afwijkingen. Er is nog weinig over bekend. Daarom stop je meestal als je zwanger wordt. Dat beslis je samen met je arts en de gynaecoloog. Gebruik tijdens de behandeling en tot minstens 15 weken na de laatste injectie betrouwbare anticonceptie.

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 16 weken zwangerschap nog een injectie, dan krijgt je baby in het eerste levensjaar geen levende vaccins, zoals het rotavirusvaccin. Je baby krijgt meestal ook een extra prik bij 2 maanden. Vertel je verloskundige en het consultatiebureau dat je ustekinumab hebt gebruikt.

Wil je borstvoeding geven? Bespreek dat vooraf met je arts. Er komt heel weinig ustekinumab in de moedermelk. Over de veiligheid voor je baby is nog weinig bekend. Je beslist samen met je arts of je ustekinumab blijft gebruiken.

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

Voor ouders: ustekinumab bij kinderen

Ustekinumab is goedgekeurd vanaf 6 jaar. Je kind krijgt het meestal als eerst een ander middel is geprobeerd, zoals methotrexaat. De dosis hangt af van het gewicht. Vanaf 60 kilo gebruikt je kind een voorgevulde spuit. Daaronder wordt de dosis uit een flesje afgemeten. De pen is niet voor kinderen.

Voor de start vraagt de arts of je kind na de leeftijd van 1 jaar waterpokken heeft gehad. Je kind krijgt dan ook altijd een huidtest of een bloedtest op tbc. Een longfoto en een test op hepatitis of hiv zijn alleen nodig als daar een reden voor is. Je kind krijgt bloedonderzoek bij de start en daarna meestal elke 3 tot 6 maanden. De prikken uit het Rijksvaccinatieprogramma zonder levend virus gaan door. Mist je kind nog een BMR-prik, ook de tweede, dan krijgt het die liefst minstens 4 weken voor de start. Tijdens de behandeling krijgt je kind geen levende vaccins.

Neem contact op met je arts of verpleegkundige bij:

- tekenen van een infectie, zoals hoesten, keelpijn of een rode, warme plek op de huid
- een infectie die niet overgaat of steeds terugkomt, of blaasjes zoals bij gordelroos
- contact met iemand die tbc heeft
- psoriasis die erger wordt, nieuwe pusbultjes of somberheid
- 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
- een rode of vervellende huid over bijna je hele lichaam
- benauwdheid, of een dik gezicht, dikke lippen of een dikke keel. Bel 112 als het ernstig is.
- een gezicht dat aan één kant scheef hangt. Kun je ook slecht praten of je arm of been slecht bewegen, bel dan 112.

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.