



# Standpunt certolizumab

## Domeingroep Inflammatoire dermatosen

---

**De domeingroep inflammatoire dermatosen van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) is van mening dat de TNF- $\alpha$ -remmer certolizumab pegol (Cimzia) moet worden toegevoegd aan het behandelarsenaal voor patiënten met plaque psoriasis. Gezien de recente registratie door de EMA en goedkeuring voor vergoeding van de NZA ontbreekt certolizumab pegol nog in de huidige richtlijn, maar zal hieraan worden toegevoegd. Dit middel kan een belangrijke aanvulling zijn van het huidige behandelarsenaal, geregistreerd en geïndiceerd voor volwassen patiënten met matige tot ernstige plaque psoriasis, die in aanmerking komen voor systemische therapie.**

Daarbij is ook belangrijk dat het advies van de *Richtlijn Psoriasis 2017* als volgt luidt:

Advies voor keuze voor behandeling bij patiënten met psoriasis: De werkgroep is van mening dat biologics en het oraal immuunmodulerend middel apremilast verantwoord ingezet moeten worden, mede gezien de hoge kosten. De huidige labels van de middelen adalimumab, secukinumab, ixekizumab en ook voor brodalumab, guselkumab en certolizumab pegol zijn minder stringent voor volwassen patiënten dan van de overige biologics en apremilast. De werkgroep raadt desondanks aan om patiënten met matig tot ernstige psoriasis in aanmerking te laten komen voor behandeling met biologics en/of apremilast bij falen van, intolerantie of contra-indicatie

voor UV en één of meerdere conventionele systemische therapieën. Bij hoge ziekteactiviteit, contra-indicaties en/of prognostische ongunstige kenmerken kan van dit advies afgeweken worden met vastlegging van de overwegingen

De arts en patiënt dienen gezamenlijk (*shared decision making*) steeds weer een keuze te kunnen maken voor de best passende behandeling. Daarom is het belangrijk dat alle behandelingen beschikbaar zijn.

---

### CORRESPONDENTIEADRES

E-mail: [secretariaat@nvdv.nl](mailto:secretariaat@nvdv.nl)