

# Dr. med Claus Lützow-Holm informerer om Psoriasis behandling med biologiske preparater

## Hva er biologiske preparater?

De siste årene har man i økende grad tatt i bruk moderne medisiner som griper rett inn i den immunologiske ubalansen ved psoriasis og psoriasis artritt. Medikamentene kalles ”biologicals” eller biologisk legemidler på norsk. De virker fordi de på en målrettet måte griper inn i den inflammatoriske prosessen ved sykdommen. Disse legemidlene er svært kostbare i bruk, (mer enn 120.000 kr pr år). De brukes først når andre midler (tablettbehandling) ikke har vist tilstrekkelig effekt, og ved uttalt sykdom. Bruken er styrt av nasjonale retningslinjer og myndighetenes pålegg (LIS-kriterier) som legene må følge.

## Hva skiller de nye fra eldre behandlinger?

Biologiske preparater må taes som injeksjoner i huden(subkutant) med regelmessige intervaller, og det er derfor nødvendig med opplæring i dette. Det kan sammenliknes med det diabetespasienter må lære seg. Sprøytene skal settes fra 2 ganger pr uke, til hver 14 dag, varierende for de ulike midlene.

## Hvilke medikamenter er fortiden i bruk i Norge?

Remicade® (influximab - kun på sykehus), Enbrel® (etanercept), Humira® (adalimumab) eller Raptiva® (efaluzimab). Det kommer stadig nye forskningsresultater, som gjør at bruken av de ulike midlene må forventes å endre seg i årene som kommer

## Hvor bra blir jeg?

Ingen av preparatene virker 100% effektivt på alle, og effekten varierer fra person til person. Det er mer enn 70% som har god effekt, og relativt få som ikke responderer. Virkningen oppstår gradvis over 2-8 uker, eller mer.

Noen beholder effekten etter at behandling avsluttes.

## Hvem får behandling?

Det foreligger nasjonale retningslinjer for både utvelgelse (kriterier) og valg av medikament i forhold til sykdommen og hver enkelt pasient. Dette for å sikre at de som trenger det mest skal få behandling tilpasset deres lidelse, der annen behandling ikke har vært tilstrekkelig. Dette er en kompleks vurdering der fordeler og ulemper av de ulike behandlinger må avveies i hvert enkelt tilfelle i god dialog med deg som ”eier” sykdommen.

## Hva må skje før jeg får behandling med biologiske preparater?

Legen må gjøre en vurdering av din forhistorie, sykdomsforløp og status, deretter dokumentere dette i en søknad om å få behandle deg til nærmeste universitetssykehus, som er delegert et samtykke ansvar for å kvalitetssikre behandlingen. Denne godkjenning må foreligge før legen din kan skrive ut resept. Det vil ta 2-3 uker å få en slik godkjenning.

Det må videre taes nødvendige blodprøver og muligens andre medisinske undersøkelser, og avtale opplæring. Det vil vanligvis være lett å lære. En mnd. og 3 mnd. etter oppstart blir behandlingen evaluert. Ved manglende respons eller uakseptable bivirkninger må behandlingen avbrytes og eventuelt bytte til annet middel.

## Bivirkninger på kort og lang sikt?

Det foreligger etter hvert betydelig erfaring ved bruk av midlene, og det oppleves sjelden bivirkninger som er særlig plagsomme eller generelt farlige. Dog griper midlene inn i immunforsvaret, og det er bl.a rapporter øket fare for infeksjoner. Ettersom behandlingen ikke har vært i bruk i mer enn 5-10 år foreligger det få data på langtidseffekter, og mer sjeldne bivirkninger ved langtidsbruk. Milde bivirkninger er ikke uvanlig, og du blir informert om dette etter at det er besluttet hvilket preparat som skal brukes.

## Sett deg inn i behandlingen på egenhånd

Det foreligger gode brosjyrer fra legemiddelprodusentene, og det ligger mye informasjon ute på nettet. Spør legen om det du lurer på!

## Kostnader?

Du betaler ikke egenandel for medisinen, men vanlig egenandel for legebesøk og kontroller.