Medicinrådet

Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedr. biologiske og målrettede syntetiske lægemidler til psoriasisartrit

Rek

Version 2.6

Om Medicinrådets behandlingsvejledninger

Formålet med Medicinrådets behandlingsvejledninger er at vurdere, hvilke lægemidler der ud fra en samlet klinisk og økonomisk betragtning er mest hensigtsmæssige at behandle patienter med inden for et sygdomsområde.

Behandlingsvejledningen indeholder Medicinrådets kliniske vurdering af de lægemidler, der kan sammenlignes, inden for et sygdomsområde. Relevante overvejelser er typisk:

- Hvilke lægemidler udgør den bedste behandling, og betragtes nogle af dem som ligeværdige alternativer til den relevante patientgruppe?
- Hvilke patienter kan behandles med lægemidlerne?

Desuden adresserer behandlingsvejledningen, hvilke kriterier der er for anvendelse af lægemidlerne:

- Kriterier for opstart af behandling.
- Kriterier for skift af behandling.
- Kriterier for stop eller dosisjustering af behandling.

Medicinrådets behandlingsvejledning inkluderer følgende dokumenter: protokol, evidensgennemgang og opsummering. På baggrund af behandlingsvejledningen kan Medicinrådet udarbejde en evt. omkostningsanalyse og *lægemiddelrekommandation*.

Om Medicinrådets lægemiddelrekommandation

Medicinrådets lægemiddelrekommandationer er at betragte på linje med anbefalinger af nye lægemidler. Det vil sige, at et lægemiddel, som er inkluderet i behandlingsvejledningen, først er at betragte som anbefalet af Medicinrådet, når det fremgår af en lægemiddelrekommandation.

Rekommandationerne er udarbejdet på baggrund af det kliniske sammeligningsgrundlag for de lægemidler, som Medicinrådet har vurderet er ligestillede for det givne sygdomsområde og en evt. omkostningsanalyse. I rekommandationen er de klinisk ligestillede lægemidler rangeret baseret på de samlede omkostninger til lægemidlerne.

Se Metodevejledning for Medicinrådets vurdering af flere lægemidler inden for samme sygdomsområde for yderligere information på Medicinrådets hjemmeside.

Dokumentoplysninger	
Godkendelsesdato	29. oktober 2026
Ikrafttrædelsesdato	1. november 2026
Dokumentnummer	256406
Versionsnummer	2.6

©Medicinrådet, 2026
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sprog: dansk
Format: pdf
Udgivet af Medicinrådet, 29. oktober 2026

Medicinrådets lægemiddelrekommandation

Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedr. biologiske og targeterede syntetiske lægemidler (b/tsDMARDs) til psoriasisartrit angiver, hvilke specifikke lægemidler der med baggrund i pris og effekt er mest hensigtsmæssige at anvende. I lægemiddelrekommandationen er de klinisk ligestillede lægemidler prioriteret ud fra deres totalomkostninger ved behandling i 18 måneder.

B/ts DMARD-behandlingsnaive patienter med psoriasisartrit uden moderat til svær psoriasis

Tabel 1 viser rangeringen af de klinisk ligestillede lægemidler i kategorien ”anvend”. Amgevita (adalimumab) er 1. valg til mindst 80 % af patienterne med psoriasisartrit uden moderat til svær psoriasis, som er b/ts DMARD-behandlingsnaive.

Infliximab (i.v. + s.c.), som er klinisk ligestillet med de andre lægemidler i kategorien ”anvend”, er ikke anbefalet og indgår ikke i lægemiddelrekommandationen pga. væsentligt højere omkostninger.

Tabel 1. Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende b/ts DMARD-naive patienter med psoriasisartrit uden moderat til svær psorisis

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform
Anvend som 1. valg til mindst 80 % af patienterne*	Amgevita (adalimumab)	40 mg s.c. hver 2. uge
Anvend som 2. valg	Zessly (infliximab)	Induktion (i.v.): 5 mg/kg legemsvægt uge 0, 2 og 6 Vedligeholdelse (i.v.): 5 mg/kg hver 8. uge
Anvend som 3. valg	Enbrel (etanercept)	50 mg s.c. én gang ugentligt
Anvend som 4. valg	Gobivaz (golimumab)	50 mg s.c. månedligt på den samme dato i måneden
Anvend som 5. valg	Cosentyx 150 mg (secukinumab)	Induktion (s.c.): 150 mg ugentligt i uge 0-4 Vedligeholdelse (s.c.) 150 mg én gang hver måned

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform
Anvend som 6. valg	Bimzelx 160 mg (bimekizumab)	160 s.c. mg hver 4. uge
Anvend som 7. valg	Taltz (ixekizumab)	Induktion (s.c.): 160 mg uge 0 Vedligeholdelse (s.c.): 80 mg hver 4. uge
Anvend ikke rutinemæssigt^	Otezla (apremilast)§	Tablet, 10 mg p.o. morgen på dag 1, herefter titreres op med 10 mg dagligt til vedligeholdelsesdosis på 30 mg to gange på dag 6
	Xeljanz (tofacitinib)	5 mg p.o. to gange dagligt eller depottablet 11 mg én gang dagligt
	Rinvoq (upadacitinib)	15 mg p.o. én gang dagligt

*Procentsatsen beskriver den andel af patienterne, der som minimum bør begynde behandling med 1. valget.
^Et eventuelt valg af lægemidlerne, som er placeret i kategorien "anvend ikke rutinemæssigt", vil afhænge af den kliniske vurdering af den enkelte patient. Lægemidlerne er angivet i alfabetisk rækkefølge (lægemiddelstof).
§Amgros har ikke en aftale for lægemidlet.

B/ts DMARD-behandlingserfarne patienter med psoriasisartrit uden moderat til svær psoriasis

Tabel 2 viser rangeringen af de klinisk ligestillede lægemidler i kategorien "anvend". Amgevita (adalimumab) er 1. valg til mindst 80 % af patienterne med psoriasisartrit uden moderat til svær psoriasis, som er B/ts DMARD-erfarne.

Infliximab (i.v. + s.c.), som er klinisk ligestillet med de andre lægemidler i kategorien "anvend", er ikke anbefalet og indgår ikke i lægemiddelrekommandationen pga. væsentligt højere omkostninger.

Tabel 2. Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende b/ts DMARD-erfarne patienter med psoriasisartrit uden moderat til svær psorisis

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform
Anvend som 1. valg til mindst 80 % af patienterne*	Amgevita (adalimumab)	40 mg s.c. hver 2. uge
Anvend som 2. valg	Zessly (infliximab)	Induktion (i.v.): 5 mg/kg legemsvægt uge 0, 2 og 6 Vedligeholdelse (i.v.): 5 mg/kg hver 8. uge

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform
Anvend som 3. valg	Enbrel (etanercept)	50 s.c. mg én gang ugentligt
Anvend som 4. valg	Gobivaz (golimumab)	50 mg s.c. månedligt på den samme dato i måneden
Anvend som 5. valg	Bimzelx 160 mg (bimekizumab)	160 mg s.c. hver 4. uge
Anvend som 6. valg	Cosentyx 300 mg (secukinumab)	Induktion (s.c.): 300 mg ugentligt i uge 0-4 Vedligeholdelse (s.c.) 300 mg én gang hver måned
Anvend som 7. valg	Taltz (ixekizumab)	Induktion (s.c.): 160 mg uge 0 Vedligeholdelse (s.c.): 80 mg hver 4. uge
Overvej som 8.-9. valg^	Xeljanz (tofacitinib)	5 mg p.o. to gange dagligt eller depottablet 11 mg én gang dagligt
	Rinvoq (upadacitinib)	15 mg p.o. én gang dagligt
Anvend ikke rutinemæssigt	Otezla (apremilast)§	10 mg p.o. morgen på dag 1, herefter titreres op med 10 mg dagligt til vedligeholdelsesdosis på 30 mg to gange på dag 6

*Procentsatsen beskriver den andel af patienterne, der som minimum bør begynde behandling med 1. valget.
^Der er ingen klinisk sammenligningsgrundlag og lægemidlerne er angivet i alfabetisk orden (lægemiddelstof).
§Amgros har ikke en aftale for lægemidlet.

B/ts DMARD-behandlingsnaive og -erfarne patienter med psoriasisartrit og moderat til svær psoriasis

Tabel 3 viser rangeringen af de klinisk ligestillede lægemidler i kategorien ”anvend”. Amgevita (adalimumab) er 1. valg til mindst 80 % af patienterne med psoriasisartrit og moderat til svær psoriasis, som er hhv. B/ts DMARD-naive eller -erfarne.

Infliximab (i.v. + s.c.), som er klinisk ligestillet med infliximab (i.v.) i kategorien ”overvej”, er ikke anbefalet og indgår ikke i lægemiddelrekommandationen pga. væsentligt højere omkostninger.

Tabel 3. Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende b/ts DMARD-naive og -erfarne patienter med psoriasisartrit og moderat til svær psorisis

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform
Anvend som 1. valg til mindst 80 % af patienterne*	Amgevita (adalimumab)	40 mg s.c. hver 2. uge
Anvend som 2. valg	Bimzelx 320 mg (bimekizumab)	Induktion (s.c.): 320 mg s.c. ved uge 0, 4, 8, 12 og 16 Vedligeholdelse (s.c.): 320 mg hver 8. uge
Anvend som 3. valg	Cosentyx 300 mg (secukinumab)	Induktion (s.c.): 300 mg ugentligt i uge 0-4 Vedligeholdelse (s.c.) 300 mg én gang hver måned
Anvend som 4. valg	Taltz (ixekizumab)	Induktion (s.c.): 160 mg uge 0, herefter 80 mg hver 2. uge til og med uge 12 Vedligeholdelse (s.c.): 80 mg hver 4. uge
Overvej som 5. valg	Zessly (infliximab)	Induktion (i.v.): 5 mg/kg legemsvægt uge 0, 2 og 6 Vedligeholdelse (i.v.): 5 mg/kg hver 8. uge
Anvend ikke rutinemæssigt^	Otezla (apremilast)§	10 mg p.o. morgen på dag 1, herefter titreres op med 10 mg dagligt til vedligeholdelsesdosis på 30 mg to gange på dag 6
	Enbrel (etanercept)	50 mg s.c. én gang ugentligt

*Procentsatsen beskriver den andel af patienterne, der som minimum bør begynde behandling med 1. valget.
^Et eventuelt valg af lægemidlerne, som er placeret i kategorien "anvend ikke rutinemæssigt", vil afhænge af den kliniske vurdering af den enkelte patient. Lægemidlerne er angivet i alfabetisk rækkefølge (lægemiddelstof).
§Amgros har ikke en aftale for lægemidlet.

Baggrund

Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende biologiske og targeterede syntetiske lægemidler til psoriasisartrit er baseret på følgende dokumenter, som er tilgængelige på Medicinrådets hjemmeside.

- Opsummering af Medicinrådets evidensgennemgang vedrørende lægemidler til psoriasisartrit - version 1.1
- Medicinrådets evidensgennemgang vedrørende biologiske og targeterede syntetiske lægemidler til psoriasisartrit - version 1.0
- Medicinrådets omkostningsanalyse vedrørende ligestillede lægemidler til psoriasisartrit - version 1.0

I omkostningsanalysen er de behandlingsrelaterede omkostninger opgjort for de ligestillede lægemidler under "anvend" i Tabel 1, Tabel 2 og Tabel 3.

I evidensgennemgangen i afsnittet om "øvrige forhold" findes en detaljeret beskrivelse af:

- Kriterier for opstart af behandling
- Skift mellem præparater
- Kriterier for seponering eller dosisjustering
- Monitorering af behandling.

Baggrundsdokumenter er udarbejdet i samarbejde med Medicinrådets fagudvalg vedr. gigtsygdomme. Fagudvalgets sammensætning kan ses på Medicinrådets hjemmeside.

Versionslog

Versionslog		
Version	**Dato**	**Ændring**
2.6	29. oktober 2026	Rekommandationen er opdateret på baggrund af Amgros' prisregulering. Ingen ændring i rækkefølgen for lægemidlerne.
2.5	27. april 2026	Rekommandationen er opdateret på baggrund af Amgros' prisregulering. Ingen ændring i rækkefølgen for lægemidlerne.
2.4	12. januar 2026	Rekommandationen er opdateret på baggrund af Amgros' udbud. Gobivaz (golimumab) erstatter Simponi abacus (golimumab) og bliver nyt 4. valg for b/tsDMARD-naive og -erfarne patienter uden moderat til svær psoriasis.
2.3	30. oktober 2025	Rekommandationen er opdateret på baggrund af Amgros' prisregulering. Ingen ændring i rækkefølgen for lægemidlerne.
2.2	18. marts 2025	Fejl i doseringen for ixekizumab i tabel 3 er rettet.
2.1	30. januar 2025	Opdateret på baggrund af nyt Amgros-udbud. Ixekizumab er flyttet nederst i kategorien "anvend" i alle populationer og er nu 7. valg til patienter uden moderat til svær psoriasis (Tabel 1) og 4. valg til patienter med moderat til svær psoriasis (Tabel 2). Enbrel (etanercept) erstatter Enrelzi.
2.0	23. oktober 2024	Opdatereret på baggrund af en ny behandlingsvejledning og Amgros' udbud.
1.10	26. april 2024	Opdateret på baggrund af prisregulering. Ingen ændring i rækkefølgen for lægemidlerne. Rekommandationen er den sidste udarbejdet på baggrund af RADS-behandlingsvejledning, Næste version vil basere sig på den behandlingsvejledning Medicinrådet godkendte i marts 2024 og en kommende omkostningsanalyse.
1.9	3. januar 2024	Opdateret på baggrund af nyt Amgros-udbud. Ingen ændring i rækkefølgen for lægemidlerne. Handelsnavn for adalimumab er ændret fra Hyrimoz til Amgevita.

Versionslog		
1.8	12. oktober 2023	Lægemiddelrekommandationen er opdateret på baggrund af nyt Amgros-udbud. Der er ingen ændringer i rækkefølgen af lægemidlerne.
1.7	11. april 2023	Lægemiddelrekommandationen er opdateret på baggrund af nyt Amgros-udbud. Der er ingen ændringer i rækkefølgen af lægemidlerne.
1.6	14. november 2022	Lægemiddelrekommandationen er opdateret på baggrund af nyt Amgros-udbud. Der er ingen ændringer i rækkefølgen af lægemidlerne.
1.5	11. februar 2022	Tabel "Psoriasisartrit med moderat til svær psoriasis, for nye patienter og patienter, der skal skifte behandling" er opdateret pga. fejl i rækkefølgenummerering efter sidste opdatering.
1.4	4. februar 2022	Opdateret pga. fejl. Cosentyx (secukinumab) 150 mg "kun til bionaive" er fjernet i tabellen "Psoriasisartrit med moderat til svær psoriasis, for nye patienter og patienter, der skal skifte behandling", da den styrke ikke er anbefalet til den patientgruppe.
1.3	5. januar 2022	Lægemiddelrekommandationen er opdateret på baggrund af nyt Amgros-udbud gældende pr. 1. april 2022. Hyrimoz indtræder i stedet for Amgevita og er nu 1. valg i alle regioner. Der er derudover en ny rækkefølge som følge af udbuddet.
1.2	11. januar 2021	Versionslog 1.1 erstattes med følgende præciserede tekst: Lægemiddelrekommandationen er opdateret på baggrund af nyt Amgros-udbud gældende pr. 1. januar 2021. Hyrimoz er nyt førstevalg i Region Syddanmark, Midtjylland og Nordjylland, mens Amgevita er nyt førstevalg i Region Sjælland og Hovedstaden. Erelzi indtræder i stedet for Benepali. Ændring på side 2: Det er præciseret, at sikkerhedsinformation fra EMA vedr. tofacitinib omhandler øget risiko for VTE. Det er fjernet, at dette er ny information.
1.1	9. december 2020	Lægemiddelrekommandationen er opdateret på baggrund af nyt Amgrosudbud gældende pr. 1. januar 2021. AMGEVITA indtræder i stedet for Imraldi, og Erelzi indtræder i stedet for Benepali. Der er derudover en ny rækkefølge som følge af udbuddet.

Versionslog		
1.0	12. december 2018	Godkendt af Medicinrådet.

Medicinrådet

Medicinrådets sekretariat
Medicinrådet Dampfærgevej 21-23, 3. sal
2100 København Ø

+ 45 70 10 36 00
medicinraadet@medicinraadet.dk

www.medicinraadet.dk