Medicinrådet

Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedr. lægemidler til moderat til svær plaque psoriasis



Version 2.3

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 2016
Ikrafttrædelsesdato	1. november 2026
Dokumentnummer	256427
Versionsnummer	2.3

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

Sprog: dansk
Format: pdf
Udgivet af Medicinrådet, 30. oktober 2026

Medicinrådets lægemiddelrekommandation

Medicinrådets lægemiddelrekommandation angiver for moderat til svær plaque psoriasis, 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 lægemiddeludgifter ved behandling i 18 måneder.

Princip for rangering af lægemidler
I lægemiddelrekommandationen er lægemidler i kategorierne ”Anvend” og ”Overvej”, hvor der er et biosimilært alternativ med forskellig virkningsmekanisme prioriteret og skal afprøves først.

Patienter med moderat til svær plaque psoriasis uden ledgener

Tabel 1 viser, at Amgevita (adalimumab), som er et biosimilært lægemiddel og en TNF-alfa hæmmer, er 1. valg til mindst 80 % af patienterne med moderat til svær plaque psoriasis uden ledgener. Pyzchiva/Steqeyma (ustekinumab), som er et biosimilært lægemiddel og en IL- 22/23-hæmmer, er 2. valg.

I Medicinrådets behandlingsvejledning er adalimumab og ustekinumab indplaceret i kategorien ”Overvej” for patienter med moderat til svær plaque psoriasis uden ledgener, da disse lægemidler generelt er forbundet med lidt lavere klinisk effekt end lægemidler i kategorien ”Anvend”, men er prioriteret som 1.- og 2.-valg, da lægemiddeludgifterne er markant lavere.

Tabel 1. Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende patienter med moderat til svær plaque psoriasis uden ledgener, som opfylder opstartskriterierne

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform
Anvend som 1. valg til mindst 80 % af patienterne*	Amgevita (adalimumab) *TNF-hæmmer*	Induktion: 80 mg s.c. i uge 0, 40 mg i uge 1. Vedligeholdelse: 40 mg s.c. hver 2. uge
Anvend som 2. valg	Pyzchiva (ustekinumab) *IL-12/23- hæmmer*	Voksne (< 100 kg) Induktion: 45 mg s.c. i uge 0 og 4 Vedligeholdelse: 45 mg s.c. hver 12. uge
	Steqeyma (ustekinumab)	Voksne (> 100 kg)

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform
	IL-12/23- hæmmer	Induktion: 90 mg s.c. i uge 0 og 4 Vedligeholdelse: 90 mg s.c. hver 12. uge
Anvend som 3. valg	Bimzelx (bimekizumab) *IL-17-A/F hæmmer*	Induktion: 320 mg s.c uge 0, 4, 8, 12 og 16 Vedligeholdelse: 320 mg s.c. hver 8. uge
Anvend som 4. valg	Tremfya (guselkumab) *IL-23-hæmmer*	Induktion: 100 mg s.c. i uge 0 og 4 Vedligeholdelse: 100 mg s.c. hver 8. uge
Anvend som 5. valg	Kyntheum (brodalumab) *IL-17-RA hæmmer*	Induktion: 210 mg s.c. uge 0, 1 og 2 Vedligeholdelse: 210 mg s.c. hver 2. uge
Anvend som 6. valg	Cosentyx (secukinumab) *IL-17A-hæmmer*	Induktion: 300 mg s.c. i uge 0, 1, 2, 3 og 4 Vedligeholdelse: 300 mg s.c. 1 gang om måneden
Anvend som 7. valg	Skyrizi (risankizumab) *IL-23-hæmmer*	Induktion: 150 mg s.c. i uge 0 og 4 Vedligeholdelse: 150 mg s.c. hver 12. uge
Anvend som 8. valg	Taltz (ixekizumab) *IL-17-hæmmer*	Induktion: 160 mg s.c. i uge 0, 80 mg s.c. i uge 2, 4, 6, 8, 10 og 12 Vedligeholdelse: 80 mg s.c. hver 4. uge
Overvej som 9. valg	Cimzia (certolizumab pegol) *TNF-hæmmer*	Induktion: 400 mg s.c. i uge 0, 2 og 4 Vedligeholdelse: 200 mg s.c. hver 2. uge
Overvej som 10. valg	Sotyktu (deucravacitinib) *TYK2-hæmmer*	6 mg p.o. én gang dagligt

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform
Overvej som 11. valg	Ilumetri (tildrakizumab) *IL-23-hæmmer*	Induktion: 100 mg s.c. i uge 0 og 4 Vedligeholdelse: 100 mg s.c. hver 12. uge
Overvej som 12. valg	Cimzia (certolizumab pegol) *TNF-hæmmer*	Induktion: 400 mg s.c. i uge 0, 2 og 4 Vedligeholdelse: 400 mg s.c. hver 2. uge
Anvend ikke rutinemæssigt: 13.-16. valg[#]	Otezla (apremilast)[§] *PDE4-hæmmer*	Titreringsforløb til maksimalt 30 mg p.o. 2 gange dagligt.
	Enbrel (etanercept) *TNF-hæmmer*	25 mg s.c. 2 gange om ugen eller 50 mg s.c. 1 gang om ugen.
	Enbrel (etanercept) *TNF-hæmmer*	50 mg s.c. 2 gange ugentligt i 12 uger, om nødvendigt efterfulgt af 25 mg s.c. 2 gange ugentligt eller 50 mg s.c. 1 gang ugentligt.
	Zessly (infliximab) *TNF-hæmmer*	Induktion: 5 mg/kg legemsvægt i.v. i uge 0, 2 og 6 Vedligeholdelse: 5 mg/kg legemsvægt i.v. hver 8. uge

*Procentsatsen beskriver den andel af patienterne, der som minimum bør begynde behandling med 1. valget.
[#]Eventuelt valg af lægemidlerne 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

Patienter med moderat til svær plaque psoriasis med ledgener

Tabel 2 viser, at Amgevite (adalimumab), som er et biosimilært lægemiddel og en TNF-alfa hæmmer, er 1. valg til mindst 80 % af patienterne med moderat til svær plaque psoriasis med ledgener. Pyzchiva/Steqeyma (ustekinumab), som er et biosimilært lægemiddel og en IL- 22/23-hæmmer, er 2. valg.

I Medicinrådets behandlingsvejledning er adalimumab og ustekinumab indplaceret i kategorien "Overvej" for patienter med moderat til svær plaque psorisis med ledgener, da disse lægemidler generelt er forbundet med lidt lavere klinisk effekt end lægemidler i kategorien "Anvend", men er prioriteret som 1.- og 2.-valg, da lægemiddeludgifterne er markant lavere.

Tabel 2. Medicinrådets lægemiddelrekommandation vedrørende patienter med moderat til svær plaque psoriasis med ledgener, som opfylder opstartskriterierne

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform
Anvend som 1. valg til mindst 80 % af patienterne*	Amgevita (adalimumab) *TNF-hæmmer*	Induktion: 80 mg s.c. i uge 0, 40 mg i uge 1. Vedligeholdelse: 40 mg s.c. hver 2. uge
Anvend som 2. valg	Pyzchiva (ustekinumab) *IL-12/23- hæmmer*	Voksne (< 100 kg) Induktion: 45 mg s.c. i uge 0 og 4 Vedligeholdelse: 45 mg s.c. hver 12. uge
	Steqeyma (ustekinumab) *IL-12/23- hæmmer*	Voksne (> 100 kg) Induktion: 90 mg s.c. i uge 0 og 4 Vedligeholdelse: 90 mg s.c. hver 12. uge
Anvend som 3. valg	Bimzelx (bimekizumab) *IL-17-A/F hæmmer*	Induktion: 320 mg s.c uge 0, 4, 8, 12 og 16 Vedligeholdelse: 320 mg s.c. hver 8. uge
Anvend som 4. valg	Cosentyx (secukinumab) *IL-17A-hæmmer*	Induktion: 300 mg s.c. i uge 0, 1, 2, 3 og 4 Vedligeholdelse: 300 mg s.c. 1 gang om måneden
Anvend som 5. valg	Taltz (ixekizumab) *IL-17-hæmmer*	Induktion: 160 mg s.c. i uge 0, 80 mg s.c. i uge 2, 4, 6, 8, 10 og 12 Vedligeholdelse: 80 mg s.c. hver 4. uge
Overvej som 6. valg	Cimzia (certolizumab pegol) *TNF-hæmmer*	Induktion: 400 mg s.c. i uge 0, 2 og 4 Vedligeholdelse: 200 mg s.c. hver 2. uge
Overvej som 7. valg	Tremfya (guselkumab) *IL-23-hæmmer*	Induktion: 100 mg s.c. i uge 0 og 4 Vedligeholdelse: 100 mg s.c. hver 8. uge

Prioriteret rækkefølge af lægemidlerne	Handelsnavn (lægemiddel)	Dosering og dispenseringsform
Overvej som 8. valg	Skyrizi (risankizumab) *IL-23-hæmmer*	Induktion: 150 mg s.c. i uge 0 og 4 Vedligeholdelse: 150 mg s.c. hver 12. uge
Overvej som 9. valg	Cimzia (certolizumab pegol) *TNF-hæmmer*	Induktion: 400 mg s.c. i uge 0, 2 og 4 Vedligeholdelse: 400 mg s.c. hver 2. uge
Anvend ikke rutinemæssigt: 10.-13. valg[#]	Otezla (apremilast)[§] *PDE4-hæmmer*	Titreringsforløb til maksimalt 30 mg p.o. 2 gange dagligt.
	Enbrel (etanercept) *TNF-hæmmer*	25 mg s.c. 2 gange om ugen eller 50 mg s.c. 1 gang om ugen.
	Enbrel (etanercept) *TNF-hæmmer*	50 mg s.c. 2 gange ugentligt i 12 uger, om nødvendigt efterfulgt af 25 mg s.c. 2 gange ugentligt eller 50 mg s.c. 1 gang ugentligt.
	Zessly (infliximab) *TNF-hæmmer*	Induktion: 5 mg/kg legemsvægt i.v. i uge 0, 2 og 6 Vedligeholdelse: 5 mg/kg legemsvægt i.v. hver 8. uge

*Procentsatsen beskriver den andel af patienterne, der som minimum bør begynde behandling med 1. valget.
[#]Eventuelt valg af lægemidlerne 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 moderat til svær plaque psoriasis er baseret på følgende dokumenter, som er tilgængelige på Medicinrådets hjemmeside.

- Opsummering af Medicinrådets evidensgennemgang vedrørende lægemidler til moderat til svær plaque psoriasis - version 2.2
- Evidensgennemgang vedrørende lægemidler til moderat til svær plaque psoriasis - version 2.0

I opsummeringen af Medicinrådets evidensgennemgang 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. psoriasis og psoriasis med ledgener. Fagudvalgets sammensætning kan ses på Medicinrådets hjemmeside.

Versionslog

Versionslog		
Version	**Dato**	**Ændring**
2.3	29. oktober 2026	Rekommandation opdateret på baggrund af Amgros' prisregulering. Ingen ændringer i lægemiddelrækkefølgen.
2.2	28. april 2026	Rekommandation opdateret på baggrund af Amgros' prisregulering. Ingen ændringer i lægemiddelrækkefølgen. Cimzia (certolizumab pegol) med vedligeholdelsesbehandling på 400 mg er tilføjet til lægemiddelrekommandation.
2.1	14. januar 2026	Rekommandationen er opdateret på baggrund af Amgros' udbud. Ingen ændring i rækkefølgen af lægemidler. Pyzchiva (ustekinumab) erstatter Imuldosa (ustekinumab) til voksne patienter (<100 kg).
2.0	29. oktober 2025	Lægemiddelrekommandationen er opdateret efter prisregulering og opdatering af behandlingsvejledningen. Der er indført et nyt princip for prioritering i lægemiddelrekommandationen, hvor lægemidler i kategorierne "Anvend" og "Overvej", hvor der er et biosimilært alternativ med forskellig virkningsmekanisme, kan blive prioriteret som 1.-valg, 2.-valg, etc. På den baggrund er adalimumab og ustekinumab hhv. 1 valg. og 2.valg i begge populationer.

Versionslog		
1.10	30. januar 2025	Opdateret på baggrund af nyt Amgros-udbud. For patienter uden ledgener har secukinumab, guselkumab, risankizumab og ixekizumab skiftet placering til hhv. 4., 5., 6. valg og 7. valg. For patienter med ledgener har ixekizumab og secukinumab skiftet plads, så secukinumab er nyt 2. valg, og ixekizumab er 3. valg. Ustekinumab 45 mg og 90 mg har skiftet plads med infliximab og er nu 8. og 9. valg, og infliximab er 10. valg for patienter uden ledgener (Tabel 1). For patienter med ledgener er ustekinumab nu 4. og 5. valg, og infliximab er 6. valg (Tabel 2). Imuldosa 45 mg (ustekinumab) erstatter Uzpruvo 45 mg (ustekinumab), og Steqeyma 90 mg erstatter Uzpruvo 90 mg. Enbrel (etanercept) erstatter Erelzi.
1.9	29. oktober 2024	Lægemiddelrekommandationen er opdateret på baggrund af indplacering af risankizumab under "overvej" for psoriasis-patienter med ledgener (Tabel 2). Efter Amgros' prisregulering er risankizumab blevet indplaceret som 8. valg i Tabel 2. Uzpruvo (ustekinumab) erstatter Stelara. Ustekinumab er rykket 2 trin op og er hhv. 9. valg og 5. valg for patienter uden ledgener og med ledgener. Redaktionelt tilpasset til Medicinrådets nye dokumentstruktur og format for lægemiddelrekommandationer.
1.8	26. april 2024	Opdateret på baggrund af prisregulering. Ingen ændring i rækkefølgen for lægemidlerne.
1.7	18. december 2023	Opdateret på baggrund af nyt Amgros-udbud. Ingen ændring i rækkefølgen for lægemidlerne. Handelsnavn for adalimumab er ændret fra Hyrimoz til Amgevita. Versionslog for 1.5 er rettet, idet guselkumab efter udbud blev indplaceret som 6. valg og ikke som angivet 7. valg.
1.6	30. oktober 2023	Fejl i dosering og handelsnavn af Sotyktu i tabel 1 er rettet.

Versionslog		
1.5	20. oktober 2023	Deucravacitinib blev i august 2023 ligestillet med med de øvrige lægemidler under ”overvej” til psoriasis patienter uden ledgener. Guselkumab blev i august 2023 ligestillet med de øvrige lægemidler under ”overvej” for psoriasis patienter med ledgener. Efter Amgros udbud er deucravacitinib indplaceret som 10. valg til patienter uden ledgener og guselkumab som 6. valg. til patienter med ledgener. Tildrakizumab og ustekinumab har skiftet plads i rækkefølgen for patienter uden ledgener, således at ustekinumab er 11. valg og tildrakizumab 12. valg
1.4	18. april 2023	Opdateret på baggrund af nyt Amgros-udbud. Ingen ændring i rækkefølgen for lægemidlerne. Tabel 1 og 2 er modificeret med information om kategori fra anbefalingstabel (anvend, overvej, anvend ikke rutinemæssigt)
1.3	14. november 2022	Oplysninger om bimekizumab er tilføjet i tekst, tabeller og figur, da lægemidlet i januar 2022 blev ligestillet med de øvrige lægemidler til 2. linjebehandling af patienter med moderat til svær plaque psoriasis uden ledgener. På baggrund af Amgros´ udbud er Bimzelx (bimekizumab) 2. valg til moderat til svær plaque psoriasis uden ledgener. Kyntheum (brodalumab) er ændret fra 6. valg til 3. valg. Som følge af indplaceringen af Bimzelx og Kyntheum er ørige lægemidler under 2. behandlingslinje rykket 2 trin ned, mens lægemidler under 3. og 4. behandlingslinje er rykket et trin ned.
1.2	18. januar 2022	Fejl i dosering af brodalumab i tabel 1 er rettet.
1.1	5. januar 2022	Opdateret på baggrund af Amgros’ udbud. Førstevalg er nu Hyrimoz (adalimumab) i alle regioner i begge rekommandationer. Øvrig rækkefølge for valg af lægemiddel er tilrettet efter beregning ud fra udvidet sammenligningsgrundlag og/eller de nye priser.
1.0	19. oktober 2020	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