

THERAPIEBEGLEITHEFT für Patienten*innen

Ihnen wurde ILUMETRI® zur Behandlung der Psoriasis verschrieben. In dieser Broschüre finden Sie wichtige Informationen zu Ihrer Behandlung mit ILUMETRI®.*

WILLKOMMEN

LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT

Ihr Arzt/Ihre Ärztin hat sich gemeinsam mit Ihnen für eine Therapie Ihrer Psoriasis mit ILUMETRI® entschieden.

Ab einem gewissen Schweregrad der Psoriasis (Schuppenflechte) wird die Behandlung mit einer innerlich wirkenden (systemischen), medikamentösen Therapie empfohlen.

Der wichtigste Ansprechpartner für alle Fragen zu Ihrer Erkrankung und der Behandlung mit ILUMETRI® ist Ihr behandelnder Arzt.

Ergänzend möchten wir Ihnen mit dieser Broschüre Informationen zur Psoriasis und der Behandlung mit ILUMETRI® geben.

Weiterführende Informationen zum Erkrankungsbild der Psoriasis finden Sie u. a. im Ratgeber „Patienten mit Schuppenflechte. Tipps und Informationen“.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg bei Ihrer Behandlung und alles Gute.

Ihr Almirall Dermatologie Team

Ihnen wurde zur Behandlung der Plaque Psoriasis ILUMETRI® verschrieben.



Scannen Sie den QR-Code, um die detaillierte **Anleitung zur Therapie mit ILUMETRI® auch als Video** anzusehen oder besuchen Sie: www.ilumetri-patienten-information.com



Scannen Sie den QR-Code, um sich die **Video-Anleitung zur Selbstinjektion mit dem ILUMETRI®-Pen** anzusehen oder besuchen Sie www.almirallmed.com/videos/ilumetri-100mg-pen-instructions_de

INHALTSVERZEICHNIS

ALLGEMEIN

Was ist Psoriasis?	4
Ursachen von Psoriasis	6
Welche Arten von Psoriasis gibt es?	8
Symptome von Psoriasis und betroffene Körperregionen	10
Besondere Lokalisationen	12
Wie beeinträchtigt Psoriasis den Alltag?	14
Wie wird Psoriasis behandelt?	16

THERAPIE MIT ILUMETRI®

Was ist ILUMETRI®?	17
Wie wirkt ILUMETRI®?	18
Wie wird ILUMETRI® angewendet?	19
Worauf ist vor der Anwendung zu achten?	21
Kontraindikationen und Nebenwirkungen	22
Schwangerschaft & Stillzeit	23
Andere Arzneimittel	24
Kurzanleitung ILUMETRI® Fertigspritze (100 & 200 mg)	25
Kurzanleitung ILUMETRI® Fertigtropfen (100 mg)	28
Therapieerfolg	33
Selbsthilfegruppen/-organisationen	34

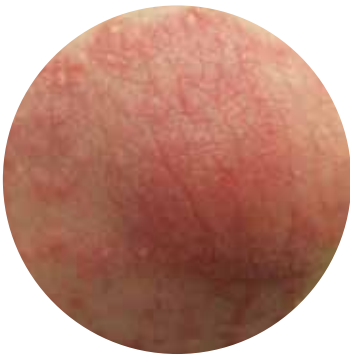
WAS IST PSORIASIS?

ALLES, WAS SIE WISSEN MÜSSEN

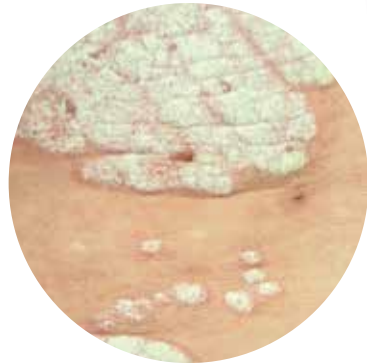
Psoriasis (Schuppenflechte) ist eine **chronische entzündliche Erkrankung**, die Haut und Nägel befällt und mit einer Reihe von **Komorbiditäten (Begleiterkrankungen)** einhergehen kann, die das Wohlbefinden stark beeinträchtigen. In der Schweiz leiden ca. **2 Prozent** (ca. 160'000 Menschen) der Bevölkerung an Psoriasis.

Die **Entzündung** zeigt sich auf der Haut als örtlich begrenzte oder grossflächige Flecken, die mit einer silbrig-weissen **Schuppung** überdeckt sind (Plaques). Diese Flecken können rot sein, sich abschuppen und jucken. Das Erscheinungsbild der Psoriasis kann von Patienten zu Patienten deutlich variieren.

Psoriasis geht sehr häufig mit **Juckreiz** einher. Die an den psoriatischen Plaques häufig trockene und wenig elastische Haut kann an mechanisch stärker belasteten Körperstellen (beispielsweise an den Streckseiten der Gelenke) oberflächliche und schmerzhaft Risse bilden.



Plaque-Psoriasis
ohne Schuppung



Plaque-Psoriasis
mit Schuppung

Chronische Psoriasis ist eine lebenslange Krankheit. Die Phasen, in denen die Plaques auftreten, werden als **Schübe** bezeichnet, und die Phasen, in denen sie abklingen, als Remissionen. **Das Abklingen der Psoriasis bedeutet nicht, dass die Psoriasis geheilt ist.** Schübe und Remissionen sind Teil des normalen klinischen Verlaufs der Psoriasis.

Darüber hinaus haben Menschen mit Psoriasis ein höheres Risiko für **Begleit-erkrankungen wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen**. Daher sind **Früherkennung** und die richtige Behandlung dieser Krankheiten durch einen Arzt von äusserster Wichtigkeit, um ihr Fortschreiten zu verhindern.

Psoriasis ist eine universell auftretende Krankheit. Sie kann jederzeit einsetzen, tritt aber selten vor einem Alter von 10 Jahren auf. Am wahrscheinlichsten beginnt sie im Alter zwischen 15 und 30 Jahren. Psoriasis scheint bei Männern und Frauen gleichermaßen verbreitet zu sein.

Ist Psoriasis ansteckend?

Nein, Psoriasis ist nicht ansteckend. **Psoriasis-Läsionen sind nicht ansteckend**. Da es nicht möglich ist, sich bei einem Menschen mit Psoriasis anzustecken, gibt es keinen Grund, den Kontakt mit ihm zu meiden - Sie können ihn umarmen, mit ihm ausgehen, schwimmen gehen, sich seine Kleidung ausleihen, seine Hand halten, sich mit ihm amüsieren, wie mit jedem anderen Menschen auch.

Woran erkennt man Psoriasis?

Das Erscheinungsbild der **Plaque-Psoriasis**, der häufigsten Form der Schuppenflechte, ist recht typisch, so dass die Ärztin oder der Arzt die Diagnose höchstwahrscheinlich allein durch eine Untersuchung der Haut stellen kann. Wenn die Läsionen jedoch nicht typisch oder nicht eindeutig sind, wird eine Hautprobe entnommen und analysiert (Biopsie), um zu bestätigen, dass es sich tatsächlich um Psoriasis handelt.

URSACHEN VON PSORIASIS

WAS VERURSACHT PSORIASIS?

Die genaue **Ursache der Schuppenflechte** ist unbekannt, aber etwa 30 Prozent der Betroffenen haben direkte Verwandte mit der Krankheit, was auf eine genetische Veranlagung hindeutet. Wer Psoriasis-Gene erbt, erkrankt jedoch nicht zwangsläufig daran. Es müssen weitere Faktoren hinzukommen, damit die Krankheit ausbricht.

Andere Faktoren wie der Gesundheitszustand und die Lebensweise können die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass die Psoriasis ausbricht, insbesondere bei Menschen mit einer genetischen Veranlagung.¹



Infektionen

können Psoriasis auslösen und verschlimmern.



Stress

wird sowohl mit dem Ausbruch von Psoriasis als auch mit dem Wiederaufflammen der Krankheit bei bereits diagnostizierten Patienten in Verbindung gebracht.



Wetter

Psoriasis verschlechtert sich in der Regel im Winter und bessert sich im Sommer.



Rauchen

Das Risiko, an Psoriasis zu erkranken, ist bei Rauchern doppelt so hoch wie bei Nichtrauchern. Ausserdem scheint das Risiko umso höher zu sein, je mehr und je länger jemand raucht.



Alkohol

Nebst dem Rauchen scheint auch der Alkoholkonsum eine Rolle bei der Entstehung der Psoriasis zu spielen. Ausserdem erhöht Alkohol den Schweregrad der Erkrankung und kann die Wirksamkeit der Behandlung verringern.



Übergewicht

hat sich als unabhängiger Risikofaktor für Psoriasis erwiesen.



Andere Hautverletzungen

Hautverletzungen wie Kratzer, Piercings oder Sonnenbrand können das Auftreten von Psoriasis-Läsionen auslösen. Dies wird als Köbner-Phänomen bezeichnet.

Rolle des Immunsystems bei der Entstehung der Schuppenflechte

Die **Aufgabe des Immunsystems ist es, uns gegen Infektionen und andere äussere Einflüsse zu schützen**. Die Schuppenflechte entsteht durch eine Überreaktion des Immunsystems. Dadurch wird der Zellerneuerungszyklus der Haut stark beschleunigt. Die Keratinozyten verklumpen und bilden rote, erhabene Flecken oder verdickte, von Schuppen bedeckte Flechten.

Kann man Psoriasis vorbeugen?

Eine Vorbeugung der Psoriasis ist möglich. Es wurden jedoch mehrere auslösende Faktoren identifiziert (z. B. Übergewicht, Rauchen, bestimmte Infektionen wie Mandelentzündung, Parodontitis und Stress). Diese Auslöser zu verstehen und zu minimieren, kann ein wichtiger Teil der Behandlung von Psoriasis sein.

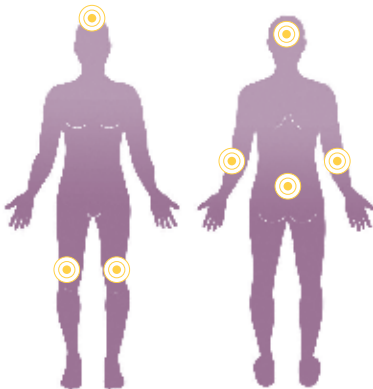


WELCHE ARTEN VON PSORIASIS GIBT ES?

Wussten Sie, dass die Schuppenflechte sich auf verschiedene Arten äussern kann?

Psoriasis vulgaris (auch Plaque-Psoriasis genannt) ist die häufigste Form der Psoriasis: 9 von 10 Menschen mit Psoriasis leiden an dieser Form.²

Sie ist gekennzeichnet durch **erhabene, rötliche Hautstellen, die mit weisslichen oder silbrigen Schuppen** bedeckt sind. Die Grösse der Flecken variiert von kleinen Flecken an **einzelnen Körperstellen** bis hin zu **grossen Plaques, die einen Grossteil der Hautoberfläche bedecken**. Typische Stellen sind Ellenbogen, Knie, Kopfhaut und der untere Rücken. Sie kann jedoch an jeder beliebigen Stelle der Haut auftreten, wie bspw. Nägel oder Genitalpsoriasis.



Besonders häufig von Psoriasis betroffene Hautstellen.

Prinzipiell können aber auch alle anderen Partien der Haut betroffen sein.

Plaque-Psoriasis ist die häufigste, aber nicht die einzige Form.

Schuppenflechte kann in Form roter Flecken, aber auch als Erhebungen, Blasen oder allgemeine Hautrötung auftreten. Je nach Form und Stelle kann es sich um verschiedene Psoriasis-Typen handeln:

Psoriasis-Typ	Prävalenz	Kennzeichen	Lokalisationen
Plaque-Psoriasis	Der häufigste Typ. 90 % der Schuppenflechte betroffenen Personen haben diesen Typ.	Rote, mit weissen oder silbrigen Schuppen bedeckte Hauterhebungen. Die Grösse variiert von kleinen Stellen bis zu grossflächigen Plaques am ganzen Körper. Sie jucken und schmerzen oft und können aufreissen und bluten.	In der Regel sind Ellbogen, Knie, Kopfhaut und unterer Rücken betroffen; diese Form kann sich jedoch an allen Körperstellen manifestieren.
Psoriasis guttata	Eine Sonderform der Schuppenflechte, die vorwiegend Kinder und Jugendliche betrifft.	Rote kleine und zahlreiche Punkte/Läsionen, die sich weiss schuppen und häufig nach einem bakteriellen Infekt (Streptokokken) auftreten.	In der Regel am Rumpf und am Arm- und Beinansatz.
Psoriasis inversa	Relativ selten, 2 bis 6 % aller Fälle von Schuppenflechte.	Stark gerötete Plaques um Hautfalten. An den Rändern können Risse auftreten.	Normalerweise an Stellen wie Kniekehlen, Achselhöhlen, Leistengegend und anderen Hautfalten um die Genitalien und Gesäss.
Psoriasis pustolosa	Seltener Typ der Schuppenflechte. Es sind hauptsächlich Erwachsene betroffen.	Pusteln. Die Pusteln können in Chlustern auftreten und eine einzige grössere Blase bilden.	Tritt in der Regel an Händen und Füssen auf.
Erythrodermische Psoriasis	Die schwerste, aber seltenste Form der Psoriasis.	Roter Ausschlag und Abschuppung der Haut.	Fast die gesamte Haut ist betroffen.

WAS SIND DIE SYMPTOME & WELCHE KÖRPERREGIONEN SIND B

Die Symptome der Psoriasis hängen vor allem von der Form und der Stelle des Auftretens ab.

Plaque-Psoriasis ist die häufigste Form der Psoriasis und geht mit folgenden Anzeichen und Symptomen einher:



Runde oder ovale rote Flecken mit weissen oder silbernen Schuppen

Die **Grösse variiert** von kleinen Stellen bis zu grossflächigen Plaques am ganzen Körper. Besonders typische **Körperstellen sind Ellbogen, Knie, der untere Rückenbereich und die Kopfhaut.**



Juckreiz

Juckreiz ist eines der **häufigsten Symptome** von Psoriasis-Patienten und **kann die Lebensqualität stärker beeinträchtigen als die sichtbaren Auswirkungen der Krankheit.** Juckreiz **tritt bei 60–90 %⁷** der Patienten auf und ist die Hauptursache für das Unbehagen und beeinträchtigte körperliche und geistige **Wohlbefinden.**



Brennen, Schmerzen oder Bluten

Auch Hautschmerzen wurden von **bis zu 90 % der Patienten genannt.** Ein weiteres typisches Anzeichen von Psoriasis ist das **Köbner-Phänomen.** Bei dieser Form führt jedes Hauttrauma (Kratzer, Verbrennungen usw.) dazu, **dass zwei bis sechs Wochen** nach der ursprünglichen Verletzung der Haut Psoriasis-Läsionen auftreten. Davon ist jeder **vierte Psoriasis-Patient betroffen.**

ETROFFEN?

Wie reagiere ich, wenn ich Symptome bemerke?

Wie wir gesehen haben, ist Psoriasis nicht nur auf die Haut beschränkt. Der Alltag mit Psoriasis kann eine Herausforderung sein.

Die Zusammenarbeit mit Ihrem Arzt bei der Suche nach einem Behandlungsplan, der Ihnen hilft, Ihre Psoriasis-Erkrankung wirksam zu behandeln, kann Ihre täglichen Beschwerden lindern und ein Gefühl der Hoffnung für die Zukunft schaffen. Ebenso wichtig ist es, sich klarzumachen, wie die Psoriasis Ihr Leben beeinflusst.

Bitten Sie Ihre Umgebung

um Hilfe und entwickeln Sie einen gesunden Lebensstil, um die Herausforderungen einer chronischen Krankheit zu bewältigen.



BESONDERE LOKALISATIONEN

Schuppenflechte tritt am häufigsten am Ellenbogen, am Knie und am unteren Rücken auf. Sie kann aber auch auf Stellen, die schlecht behandelbar sind, auftreten, wie Kopfhaut, Gesicht oder Genitalbereich, was besonders belastend sein kann.

Kopfhaut-Psoriasis

Sie führt zu schweren psychologischen Beeinträchtigungen; 31 % der Patienten mit Kopfhaut-Psoriasis geben an, dass sie stark darunter leiden.⁷ Die störendsten Symptome sind:

- Sichtbarkeit der Läsionen für 34 % der Patienten.⁷
- Juckreiz für 26 % der Patienten.⁷

Hautfalten

Psoriasis inversa kann in Hautfalten wie den Achselhöhlen und unter den Brüsten auftreten. Es handelt sich um rote, glatte und helle Flecken, die in der Leistengegend, im Intimbereich, unter den Achselhöhlen, in der Gesässspalte und bei Frauen auch unter den Brüsten auftreten.

Aufgrund der Feuchtigkeit in diesen Bereichen weisen die Flecken keine schuppigen Schichten auf. Diese Form kann bei ein und derselben Person mit anderen Arten von Psoriasis zusammen auftreten.

Psoriasis im Genitalbereich

Ca. 80 % der Patienten mit Psoriasis im Genitalbereich geben an, dass ihr Sexualleben beeinträchtigt ist.⁸ Dies kann zusammenhängen mit:

- Unbehagen und Scham.
- Die Lebensqualität und das psychosexuelle Wohlbefinden können erheblich beeinträchtigt sein.



Nägel

Nagel-Psoriasis betrifft bis zur Hälfte der Menschen mit Psoriasis. Kleine Grübchen in den Nägeln sind typisch, es sieht aus, als ob die Nägel mit einer Nadel bearbeitet worden wären. Die Punkte lassen diesen Teil des Nagels wie einen Fingerhut aussehen. Typisch ist auch, dass sich der Nagel weiss färbt, sich das Ende ablöst und grau mit gelblichen Rand färbt. Manchmal wird der Nagel sehr dick.



Handflächen und Fusssohlen

Psoriasis an diesen Stellen kann sich sehr negativ auf die Lebensqualität auswirken und wird oft von schmerzhaften Rissen und Spalten begleitet, die bluten können.



Gesicht

Die Schuppenflechte im Gesicht ist selten, aber da sie so sichtbar ist, kann die psychologische Belastung erheblich sein. Sie tritt typischerweise an den Augenbrauen, an der Haut zwischen Nase und Oberlippe, im oberen Stirnbereich und am Haaransatz auf. Psoriasis im und um das Gesicht herum muss vorsichtig behandelt werden, da die Haut an diesen Stellen sehr empfindlich ist.

WIE BEEINTRÄCHTIGT PSORIASIS DEN ALLTAG?

Die Auswirkungen der Psoriasis gehen über den sichtbaren Schweregrad der Hautläsionen hinaus. Sie beeinträchtigt alle **Aspekte des Alltags der Patienten, verursacht eine starke körperliche, emotionale und soziale Belastung und verschlechtert ihre geistige Gesundheit.**

Psoriasis beeinträchtigt bei 88%⁴ der Personen folgende Bereiche ihres Alltags:

Schlafstörungen

Schlafstörungen treten bei Patienten mit Psoriasis sehr häufig auf. 61 % der Patienten mit Juckreiz leiden unter Schlafstörungen.⁵ Unruhiger Schlaf führt zu verminderter Lebensqualität und einem höheren Risiko von Stoffwechsel- und psychologischen Erkrankungen, die dann das Arbeits-, Familien- und Sozialleben beeinträchtigen können.

Schwierigkeiten in sozialen Beziehungen und am Arbeitsplatz

Soziale Ablehnung, Diskriminierung und ein Gefühl der Stigmatisierung wirken sich auf das Arbeitsleben und die sozialen Beziehungen der Betroffenen und ihrer Familien aus. Daneben können körperliche Beeinträchtigungen wie Müdigkeit und Krankschreibungen die Produktivität und Fähigkeit zum Ausführen von Aufgaben einschränken.

Auswirkungen von Psoriasis auf Selbstwertgefühl und Stimmung

Psoriasis kann zu Unsicherheit und geringem Selbstwertgefühl führen. Manche fühlen sich unsicher und machen sich Sorgen wegen der Reaktionen anderer Menschen. Die Symptome von Psoriasis beeinträchtigen das Wohlbefinden und führen zu Unsicherheiten hinsichtlich des Aussehens, zu Scham und Schuldgefühlen, einem schlechten Selbstwertgefühl bis hin zu sozialer Ausgrenzung und Schwierigkeiten am Arbeitsplatz.

Als Folge davon weist jeder vierte Betroffene Anzeichen einer Depression auf, und 48 % leiden unter Angstzuständen.⁶



WIE WIRD PSORIASIS BEHANDELT?

Psoriasis ist eine **chronische Krankheit, die in der Regel eine lebenslange Behandlung erfordert**. Da die Ursache der Psoriasis noch weitestgehend unbekannt ist, steht nur eine Therapie zur Kontrolle von Anzeichen und Symptomen zur Verfügung.

Es gibt verschiedene Behandlungsmöglichkeiten für Psoriasis, wie z.B

- **Basistherapie** (rückfettende und pflegende Creme, Salben, Lotionen)
- **Topische Behandlungen** (Kortisoncreme-, Salbe, Vitamin-D3-Präparate, äusserlich auf die Haut aufgetragen)
- **Phototherapie** (mit UV-Licht)
- **Systemische Medikamente:**
Die Schuppenflechte wird «von innen» heraus, durch eine Medikamenteneinnahme (z.B. Retinoide, Methotrexat oder Cyclosporin A) behandelt.
- **Biologika:**
Biologika sind mittels biotechnologischer Verfahren hergestellte Arzneimittel, die den natürlichen Strukturen unseres Immunsystems ähneln. Subkutan verabreicht, greifen sie gezielt in die fortwährenden Entzündungsvorgänge ein. Dadurch wird die Entzündung gestoppt und die Symptome verbessert. Diese Therapiemethode wird jedoch erst eingesetzt, wenn gängige Behandlungen nicht durchgeführt werden können, diese nicht vertragen werden oder nicht genug Wirkung gezeigt haben.

Patienten mit Psoriasis stehen **vor zahlreichen Entscheidungen bezüglich der Behandlung und dem eigenen Umgang mit der Krankheit**.



Es ist wichtig, dass die Entscheidungsfindung der richtigen Therapie **gemeinsam zwischen Arzt und Patient** erfolgt, bei der die individuellen Bedürfnisse und Präferenzen des Patienten berücksichtigt werden.

WAS IST ILUMETRI®

ILUMETRI® ist ein Arzneimittel, das zur Behandlung erwachsener Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis eingesetzt wird. Patienten, welche eine Behandlung mit **ILUMETRI®** beginnen, hatten bei vorgängigen konventionellen systemischen Therapien und/oder PUVA unzureichende Ergebnisse oder eine Kontraindikation oder Unverträglichkeit gegenüber solchen Therapien.

ILUMETRI® enthält den Wirkstoff Tildrakizumab und ist als **Fertigspritze (100 mg o. 200 mg)** und **Fertigen (100 mg)** verfügbar und wird mittels Injektion unter die Haut (subkutan) verabreicht.



NEU*
FERTIGPEN
100 mg*



NEU*
200 mg



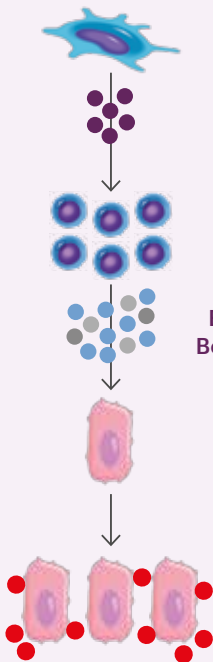
WIE WIRKT ILUMETRI®

ILUMETRI® enthält den Wirkstoff Tildrakizumab, der zu den sogenannten Interleukin-(IL)-Hemmern zählt. Interleukine steuern als körpereigene Botenstoffe die Kommunikation zwischen den Immunzellen.

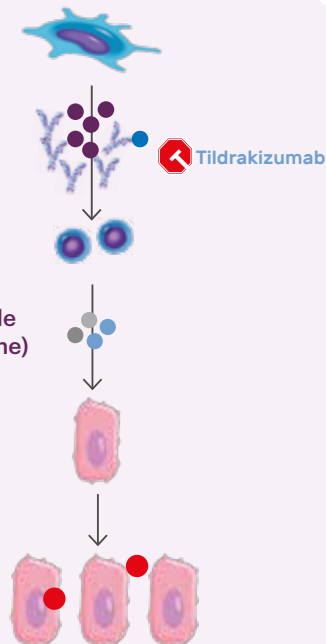
ILUMETRI® bindet gezielt an einer Untereinheit des Proteins IL-23, genannt p19. Dadurch wird die Aktivität des Interleukin-23 gehemmt.

IL-23 ist ein wichtiger Botenstoff, der für das Überleben und die Ausbreitung bestimmter Immunzellen, die bei der Entstehung von Entzündungen bei Psoriasis eine Rolle spielen, verantwortlich ist. Durch die Hemmung der IL-23 Aktivität wird die Hauterscheinung verbessert und die Symptome vermindert.

ENTZÜNDUNGSREAKTION UND ENTSTEHUNG VON PSORIASIS-PLAQUES



REDUKTION DER ENTZÜNDUNGSREAKTION

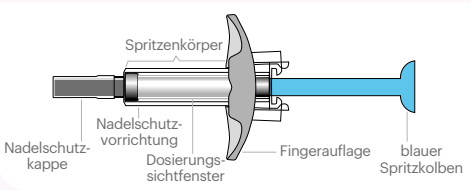


DARREICHUNGSFORM

- **ILUMETRI® 100 mg** Injektionslösung in einer **Fertigspritze**.
Jede Fertigspritze enthält 100 mg Tildrakizumab in 1 ml Lösung.
- **ILUMETRI® 100 mg** Injektionslösung im **Fertigpen**.
Jeder Fertigpen enthält 100 mg Tildrakizumab in 1 ml Lösung.
- **ILUMETRI® 200 mg** Injektionslösung in einer **Fertigspritze**.
Jede Fertigspritze enthält 200 mg Tildrakizumab in 2 ml Lösung.

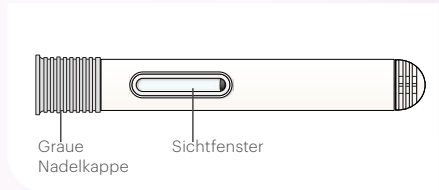
100
mg

Injektionslösung
Fertigspritze



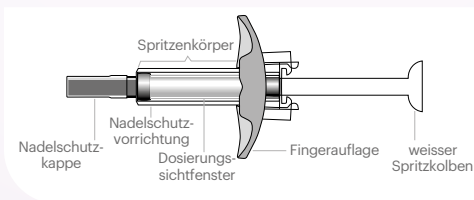
100
mg

Injektionslösung
Fertigpen



200
mg

Injektionslösung
Fertigspritze



WORAUF IST VOR DER ANWENDUNG ZU ACHTEN?

Der wichtigste Ansprechpartner für alle Fragen zur Behandlung mit **ILUMETRI®** ist Ihr behandelnder Hautarzt. Vor Beginn der Behandlung wird Sie Ihr Arzt auf eine mögliche Infektion mit Tuberkulose untersuchen.

Bitte informieren Sie Ihren Arzt vor Beginn der Behandlung insbesondere über bekannte Allergien, akute und chronische Infektionen (z. B. Tuberkulose, Hepatitis, Covid, HIV, usw.), aktuelle und geplante Impfungen sowie Medikamente, die Sie einnehmen.

Bitte beachten Sie auch die Patienteninformation (Packungsbeilage) zu **ILUMETRI®**. Informationen zum Thema **Schwangerschaft** entnehmen Sie dem entsprechenden Kapitel „Schwangerschaft und Stillzeit“ (s. 23).

INFORMIEREN SIE IHREN ARZT VOR DER BEHANDLUNG ÜBER:

- **Akute und chronische Infektionen (z. B. Tuberkulose, Hepatitis)**
- **Schwangerschaft, Stillen und geplanter Kinderwunsch**
- **Aktuelle und geplante Impfungen**
- **Medikamente, die Sie einnehmen**
- **Vorgängige UV-Therapie**



KONTRAINDIKATIONEN

- Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirk- oder einem der Hilfsstoffe gemäss Zusammensetzung
- Klinisch relevante aktive Infektionen (z. B. bei aktiver Tuberkulose)
- Akute, wiederkehrende oder chronische Infektionen
- Schwangerschaft/Stillzeit
- Lebendimpfstoffe

NEBENWIRKUNGEN

ACHTEN SIE AUF INFEKTIONEN UND ALLERGISCHE REAKTIONEN:

ILUMETRI® kann möglicherweise schwerwiegende Nebenwirkungen verursachen, einschliesslich Infektionen und allergische Reaktionen. Wenn Sie Anzeichen einer möglichen schwerwiegenden Infektion oder einer allergischen Reaktion bemerken, verabreichen Sie sich keine weitere Injektion und benachrichtigen Sie unverzüglich Ihren Arzt oder nehmen Sie sofort ärztliche Hilfe in Anspruch.

Bitte beachten Sie auch die Patienteninformation (Packungsbeilage).

VERDACHT AUF NEBENWIRKUNGEN

Während der Behandlung mit **ILUMETRI®** können genauso wie unter jedem anderen Arzneimittel Nebenwirkungen auftreten. Sollte bei Ihnen eine Nebenwirkung auftreten, informieren Sie Ihren behandelnden Arzt darüber. Zu den häufigen Nebenwirkungen zählen:

- Infektionen der oberen Atemwege
- Magen-Darm-Beschwerden
- Übelkeit
- Durchfall
- Schmerzen an der Injektionsstelle
- Rückenschmerzen
- Kopfschmerzen
- Schwindel und Abgeschlagenheit

SCHWANGERSCHAFT & STILLZEIT

SCHWANGERSCHAFT

Die Anwendung von **ILUMETRI®** während der Schwangerschaft sollte vermieden werden. Wenn Sie eine Frau im gebärfähigen Alter sind, sollten Sie während der Anwendung und mind. 17 Wochen nach der letzten Verabreichung von **ILUMETRI®** noch eine zuverlässige Verhütungsmethode anwenden.

STILLZEIT

Es ist nicht bekannt, ob Tildrakizumab in die Muttermilch übergeht. Wenn Sie stillen, ist sowohl der Nutzen des Stillens für das Kind als auch der Nutzen der Therapie für die Frau zu berücksichtigen.

Beim Menschen können in den ersten Tagen nach der Geburt Antikörper über die Milch auf das Neugeborene übertragen werden. Für diesen kurzen Zeitraum kann ein Risiko für die Neugeborenen/Kinder nicht ausgeschlossen werden.

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt bzw. Ihrer Ärztin, wenn Sie stillen oder stillen möchten. Sie sollten zusammen mit Ihrem Arzt bzw. Ihrer Ärztin entscheiden, ob Sie stillen und auf die Behandlung mit **ILUMETRI®** verzichten oder diese unterbrechen werden, oder ob Sie **ILUMETRI®** anwenden und auf das Stillen verzichten werden. Beides zusammen ist nicht ratsam.



ANDERE ARZNEIMITTEL

ILUMETRI® IN KOMBINATION MIT ANDEREN ARZNEIMITTELN

Informieren Sie Ihren Arzt oder Apotheker, wenn Sie andere Arzneimittel anwenden, kürzlich angewendet haben oder planen, andere Arzneimittel anzuwenden. Dazu gehören auch Impfstoffe und Immunsuppressiva (Arzneimittel, die das Immunsystem beeinträchtigen).

ILUMETRI® UND IMPFUNGEN

- **Lebendimpfstoffe dürfen Ihnen während der Behandlung mit ILUMETRI® nicht verabreicht werden.**
- Vor dem Einleiten der Therapie mit Tildrakizumab sollte die Durchführung aller angebrachten Impfungen in Übereinstimmung mit den aktuellen Impfrichtlinien erwogen werden.
- Nach einer Verabreichung von Lebendimpfstoffen (viral oder bakteriell) wird empfohlen, **mindestens 4 Wochen** zu warten, bevor die Behandlung mit **ILUMETRI®** eingeleitet wird.



KURZANLEITUNG ZUR ANWENDUNG VON ILUMETRI®

IN EINER FERTIGSPRITZE (100 mg ODER 200 mg)

VORBEREITUNG DER INJEKTION

1. Vorbereitung

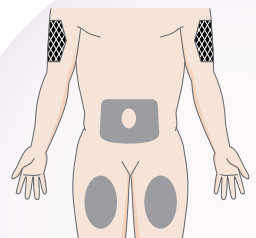
- Bei Aufbewahrung im Kühlschrank: Nehmen Sie eine Packung aus dem Kühlschrank und lassen Sie die Fertigspritze im ILUMETRI®-Umkarton (mit geschlossener Lasche) 30 Minuten bei Raumtemperatur liegen.
- Stellen Sie alles Notwendige zusammen, was Sie benötigen: z. B. Alkoholtupfer, einen durchstichsicheren Entsorgungsbehälter und ggf. Pflaster.
- **Waschen Sie Ihre Hände gründlich mit Seife und Wasser.**
- Nehmen Sie die Fertigspritze aus dem Umkarton, wenn Sie für die Injektion bereit sind.

2. Überprüfen Sie das Arzneimittel

- Überprüfen Sie ILUMETRI® vor der Anwendung visuell auf Partikel und Verfärbungen
 - ILUMETRI® ist eine klare bis leicht schillernde und farblose bis leicht gelbliche Lösung.
 - **NICHT** anwenden wenn die Lösung sichtbare Partikel enthält oder die Spritze beschädigt ist. Es können Luftblasen vorhanden sein. Diese müssen nicht entfernt werden.

3. Wählen Sie die Injektionsstelle mit erscheinungsfreier Haut und einfachem Zugang aus z. B. am Bauch Oberschenkel oder Oberarm.*

- **NICHT** in einem Umkreis von 5 cm rund um den Nabel oder an Stellen injizieren an denen die Haut schmerzempfindlich blutunterlaufen auffällig rot hart oder von Psoriasis betroffen ist.
- **NICHT** direkt in Narben Dehnungsstreifen oder Blutgefäße injizieren.



* Der Oberarm eignet sich nur als Injektionsstelle, wenn Ihnen jemand anderes die Injektion verabreicht.

DURCHFÜHRUNG DER INJEKTION

4. Injektionsstelle reinigen

Reinigen Sie die Injektionsstelle mit einem Alkoholtupfer und lassen Sie Ihre Haut trocknen. Berühren Sie die Injektionsstelle nicht mehr vor der Injektion.

5. Ziehen Sie die Nadelschutzkappe ab

Fassen Sie die Fertigspritze am Spritzenkörper, ziehen Sie die Nadelschutzkappe wie abgebildet ab und entsorgen Sie diese. Es kann sein, dass ein oder zwei Flüssigkeitstropfen austreten; das ist normal.

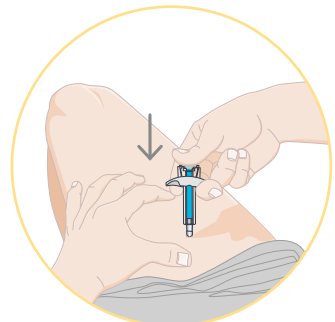
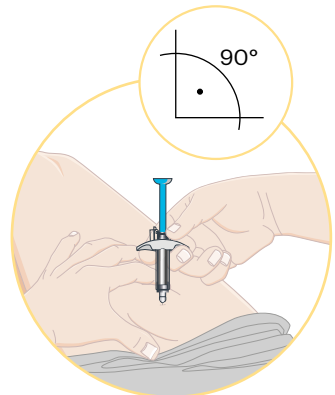
- Den blauen (ILUMETRI® 100 mg) resp. den weissen (ILUMETRI® 200 mg) Spritzkolben noch **NICHT** berühren.
- **NICHT** anwenden, wenn die Fertigspritze oder die Nadel verbogen ist.



6. Injektion

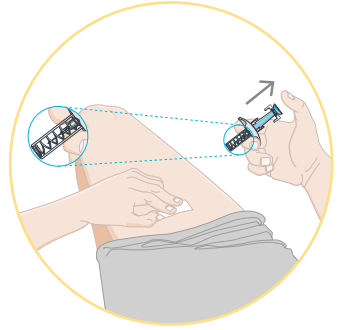
Drücken Sie die Haut an der Injektionsstelle sanft zusammen und führen Sie die Nadel ein

- Stechen Sie die Nadel vollständig und senkrecht in einem 90-Grad-Winkel in die zwischen Ihren Fingern zusammengedrückte Haut.
- Legen Sie Ihren Finger **NICHT** auf den Spritzkolben, während Sie die Nadel einführen.
- Halten Sie die Fertigspritze ruhig.
- Nach dem Einstechen der Nadel lassen Sie die Haut wieder los.
- Drücken Sie den blauen (ILUMETRI® 100 mg) resp. den weissen (ILUMETRI® 200 mg) Spritzkolben bis zum Anschlag nach unten.



Abbildungen mit ILUMETRI® 100 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze

- Eine vollständige Dosis wurde dann verabreicht wenn der blaue (ILUMETRI® 100 mg) resp. der weisse (ILUMETRI® 200 mg) Spritzkolben bis zum Anschlag gedrückt wurde und keine Flüssigkeit an der Injektionsstelle ausgetreten ist.
- Ziehen Sie die Nadel zuerst vollständig aus der Haut bevor Sie den blauen (ILUMETRI® 100 mg) resp. den weissen (ILUMETRI® 200 mg) Spritzkolben loslassen.
- Nach dem Loslassen des blauen (ILUMETRI® 100 mg) resp. des weissen (ILUMETRI® 200 mg) Spritzkolbens zieht die Sicherheitssperrvorrichtung die Nadel in den Nadelschutz zurück.



ENTSORGUNG

7. Entsorgen Sie die verwendete Spritze sofort nach Gebrauch in einem Entsorgungsbehälter.

Weiterführende Informationen zu ILUMETRI® und die Langfassung der Anleitung, finden Sie in der Packungsbeilage von ILUMETRI®.

KURZANLEITUNG ZUR ANWENDUNG VON ILUMETRI®

IN EINEM FERTIGPEN (100 mg)



Scannen Sie die den QR-Code, um sich die **Video-Anleitung zur Selbstinjektion mit dem Ilumetri®-Pen** anzusehen oder besuchen Sie www.almirallmed.com/videos/ilumetri-100mg-pen-instructions_de

VORBEREITUNG

1. Nehmen Sie die Verpackung mit dem Fertigpen aus dem Kühlschrank.

- Den Fertigpen aus dem Karton nehmen, um ihn zu erwärmen.
- Die Verpackung oder den Fertigpen **NICHT** schütteln.
- Erwärmen Sie den Fertigpen **NICHT** auf eine andere Weise, z. B. mit heissem Wasser, in der Mikrowelle oder mit direkter Sonneneinstrahlung.



2. Während Sie warten bis das Arzneimittel Raumtemperatur angenommen hat, stellen Sie alle zusätzlichen Materialien zusammen, die Sie benötigen.

- Alkoholtupfer
- Wattebausch oder Mulltupfer und Pflaster
- Entsorgungsbehälter für spitze Gegenstände. Sofern dieser nicht vorhanden ist, fragen Sie Ihren Apotheker wie das Arzneimittel zu entsorgen ist.



3. Überprüfen Sie die Informationen auf dem Etikett um sicherzustellen dass das Verfallsdatum noch nicht abgelaufen ist sowie das Sichtfenster um sicherzustellen dass die Flüssigkeit klar oder leicht gelblich ist und keine Partikel oder Verfärbungen aufweist.

Es können eine oder mehrere Luftblasen vorhanden sein, das ist völlig normal.

- **NICHT** verwenden wenn das Verfalldatum überschritten ist.
- **NICHT** verwenden wenn die Flüssigkeit trübe oder verfärbt ist oder Partikel enthält

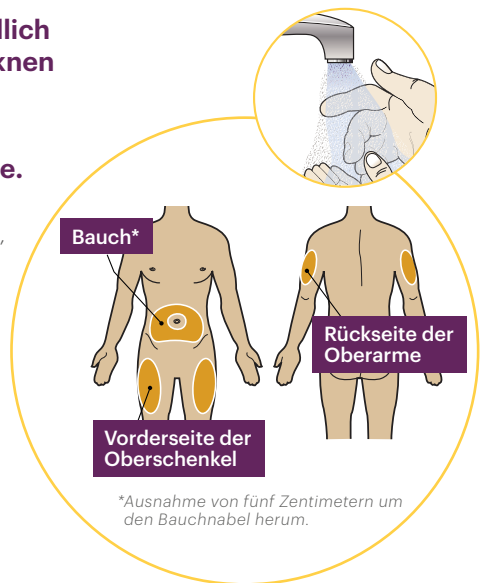
4. Waschen Sie Ihre Hände gründlich mit Wasser und Seife und trocknen Sie sie anschliessend ab.



5. Wählen Sie eine Injektionsstelle.

Empfohlene Injektionsstellen sind:
Bauch, Vorderseite der Oberschenkel,
Rückseite der Oberarme
(s. Abbildung rechts)

- **NICHT** in empfindliche gerötete verletzte oder von Psoriasis betroffene Haut injizieren
- Es ist wichtig die Injektionsstelle jedesmal zu wechseln.



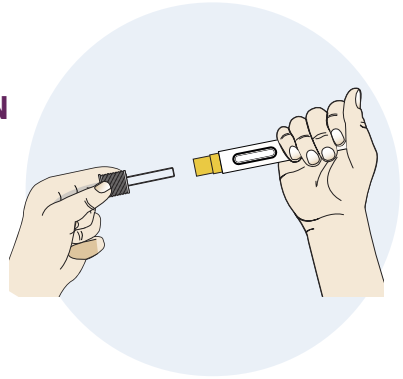
6. Reinigen Sie die Injektionsstelle.

- Reinigen Sie die gewählte Injektionsstelle mit einem Alkoholtupfer.
- Lassen Sie die Haut an der Luft trocknen.
- Pusteln oder berühren Sie die Stelle **NICHT** nachdem sie gereinigt wurde.

DURCHFÜHRUNG DER INJEKTION

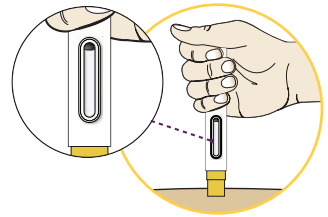
1. Entfernen Sie die graue Nadelschutzkappe vom Fertipen.

- Berühren Sie den gelben Nadelschutz **NICHT** mit Ihren Händen.
- Setzen Sie die graue Nadelkappe **NICHT** zurück auf den Pen.
- Die Kappe **NICHT** verdrehen oder verbiegen, da dies die Nadel beschädigt.



2. Positionierung des gefüllten Fertipens:

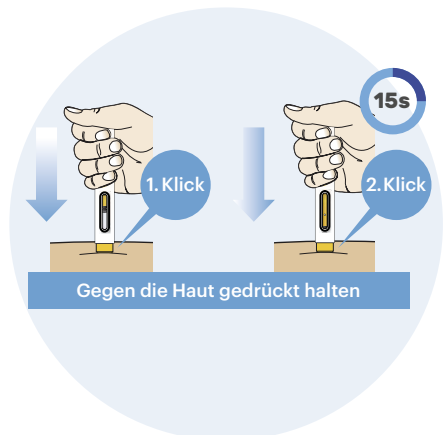
- Halten Sie den Pen so, dass Sie das Sichtfenster sehen können.
- Spannen Sie die Haut und setzen Sie den Fertipen in einem 90-Grad-Winkel gerade mit dem gelben Nadelschutz auf die gereinigte Injektionsstelle.



3. Durchführung der Injektion:

Drücken Sie den Fertipen gegen die Haut. Sie sehen, wie der gelbe Nadelschutz nach oben in den Pen gleitet.

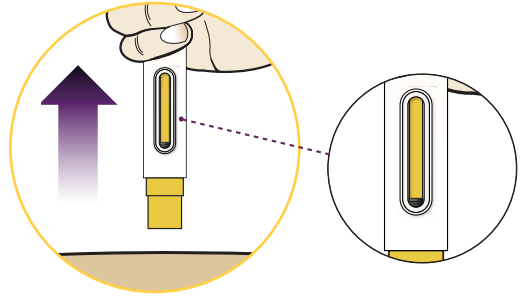
- Sie hören den **ersten Klick**, der Sie darüber informiert, dass die Injektion begonnen hat.
- **Zählen Sie langsam bis 15.** Während dieser Zeit hören Sie ein zweites Klicken, womit Sie wissen, dass die Injektion abgeschlossen ist.
- **Stellen Sie sicher**, dass Sie die vollen fünfzehn Sekunden warten und das **zweite Klicken** zu hören ist. Ansonsten ist die Injektion nicht vollständig durchgeführt worden.



- **Prüfen Sie das Sichtfenster.**

Es sollte **vollständig gelb** gefärbt sein.

- Ihre Injektion ist abgeschlossen.
- Heben Sie den Fertipen jetzt senkrecht nach oben.



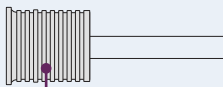
VOR GEBRAUCH

Graue Nadelkappe

Sichtfenster



NACH GEBRAUCH



Abgezogene Nadelkappe

Gelbe Kolbenstange im Sichtfenster



Gelber Nadelschutz

- **NICHT** verwenden, wenn die graue Kappe fehlt oder beschädigt ist.
- **NICHT** verwenden, wenn die gelbe Kolbenstange im Fenster sichtbar ist.

ENTSORGUNG

Entsorgen Sie den Pen wenn möglich in einem Entsorgungsbehälter und kümmern Sie sich um die Injektionsstelle.

Wenn eine Blutung auftritt, drücken Sie den Wattebausch oder den Mulltupfer auf die Hautstelle. Legen Sie nach Bedarf einen Pflasterverband an.

- Entsorgen Sie den gebrauchten Pen **NICHT** im Hausmüll. Fragen Sie Ihren Apotheker, wie das Arzneimittel zu entsorgen ist, wenn Sie es nicht mehr verwenden.
- Reiben Sie **NICHT** an der Injektionsstelle.

THERAPIEERFOLG

WAS KÖNNEN SIE ZUM THERAPIEERFOLG BEITRAGEN?

Wenden Sie dieses Arzneimittel immer genau nach Absprache mit Ihrem Arzt an. Falls Sie sich die subkutanen Injektionen selbst verabreichen, sollten Sie die Anwendung von ILUMETRI® nicht ohne vorherige Absprache mit Ihrem Arzt abbrechen.

Bei Abbruch der Behandlung können Ihre Symptome wieder auftreten. Bitte lesen Sie die Patienteninformation vor Behandlungsbeginn sorgfältig durch und wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker, wenn etwas unklar geblieben ist oder Sie weitere Fragen zur Therapie haben.



SELBSTHILFEGRUPPEN/- ORGANISATIONEN

Der Austausch mit anderen von Psoriasis betroffenen Menschen wird von vielen Patienten als sehr wertvoll wahrgenommen und kann das Leben mit der Erkrankung erleichtern. Selbsthilfeorganisationen und -gruppen bieten die Möglichkeit, sich offen und vertrauensvoll zur Erkrankung und über Erfahrungen auszutauschen und sich gegenseitig Hinweise und Tipps zu geben. Nachfolgend sind Adressen und Kontaktdaten von Selbsthilfeorganisationen mit örtlichen Selbsthilfegruppen in der Schweiz, Deutschland und Österreich aufgeführt:

SCHWEIZ

SPVG Schweizerische Psoriasis
und Vitiligo-Gesellschaft
Scheibenstrasse 20
3014 Bern
Telefon: 031 359 90 99
Internet: www.spvgl.ch
E-Mail: info@spvg.ch
(Letzter Zugriff am 10.05.2023)

ÖSTERREICH

PSO Austria Naturbad
Dampfschiffhaufen 12
1220 Wien
Telefon +43 664 73111991
www.psoriasis-hilfe.at
(Letzter Zugriff am 10.05.2023)

DEUTSCHLAND

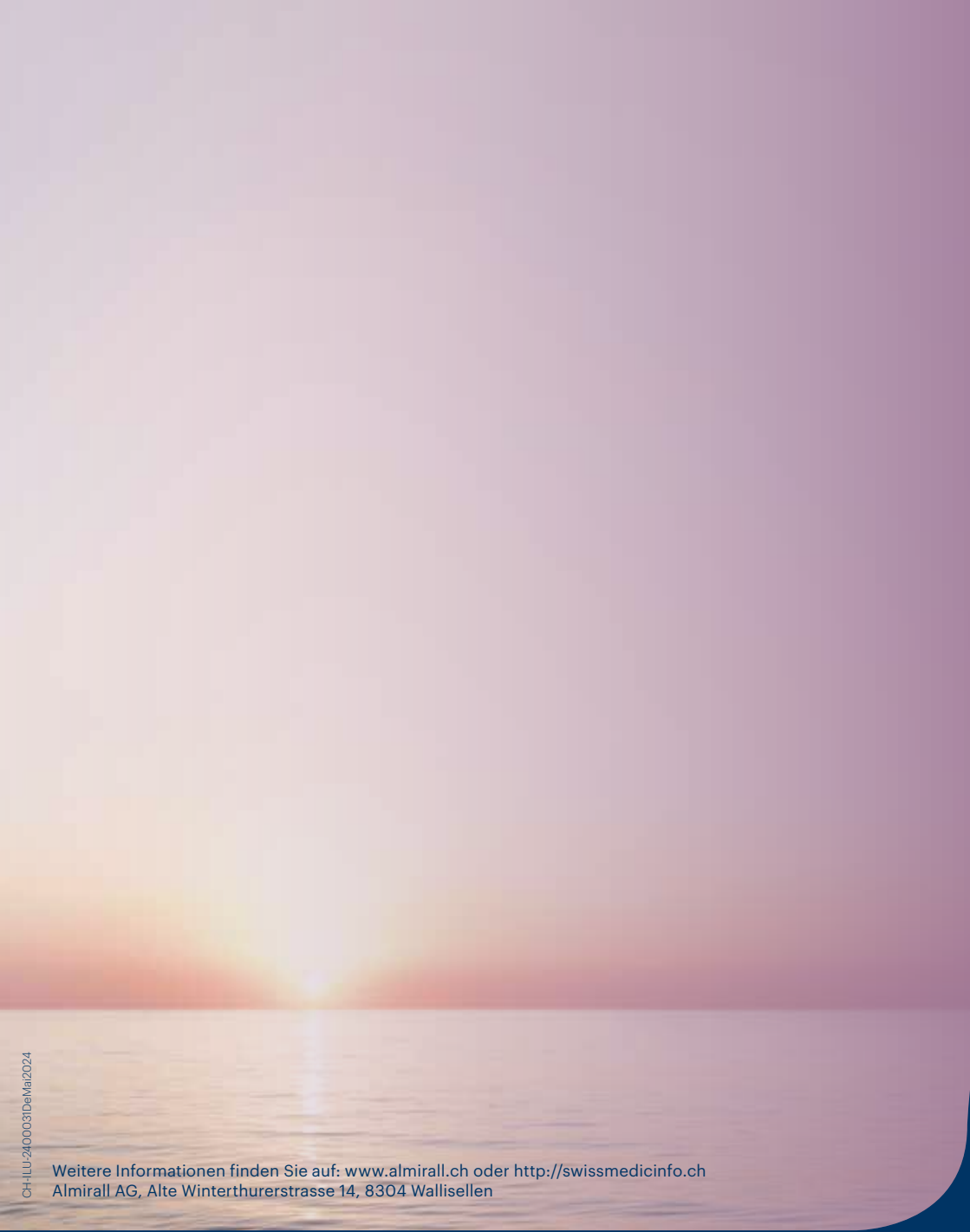
Deutscher Psoriasis Bund e. V.
Seewartenstrasse 10
20459 Hamburg
Telefon+49 (0) 40 22 33 99-0
Telefax+49 (0)40 22 33 99-22
Internet: www.psoriasis-bund.de
E-Mail: info@psoriasis-bund.de
(Letzter Zugriff am 10.05.2023)



REFERENZEN

1. Gudjonsson, J.E., Elder, J.T. Chapter 28: Psoriasis [Internet]. 2019. Available at: <https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?sectionid=210417798&bookid=2570&ResultClick=2> 6. Raharja A, Mahil SK, Barker JN. Psoriasis: a brief overview. *Clin Med (Lond)*. 2021 May;21(3):170-173. doi: 10.7861/clinmed.2021-0257. PMID: 34001566; PMCID: PMC8140694.
2. Raharja A, Mahil SK, Barker JN. Psoriasis: a brief overview. *Clin Med (Lond)*. 2021 May; 21(3): 170-173. doi: 10.7861/clinmed.2021-0257. PMID: 34001566; PMCID: PMC8140694.
3. Therene, C; Brenaut, E; Barnetteche, T; Misery, L. Efficacy of Systemic Treatments of Psoriasis on Pruritus: A Systemic Literature Review and Meta-Analysis. *J Invest Dermatol*. 2018 Jan;138(1): 38–45. doi: 10.1016/j.jid.2017.05.039. Epub 2017 Sep 5. PMID: 28887107.
4. Armstrong, A. W., Schupp, C., Wu, J. & Bebo, B. Quality of Life and Work Productivity Impairment among Psoriasis Patients: Findings from the National Psoriasis Foundation Survey Data 2003-2011. *PLoS ONE* 7, (2012).
5. Sahin E, Hawro M, Weller K, Sabat R, Philipp S, Kokolakis G, et al. Prevalence and factors associated with sleep disturbance in adult patients with psoriasis. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2022; 36(5): 688-97.
6. Fleming, P. et al. The prevalence of anxiety in patients with psoriasis: a systematic review of observational studies and clinical trials.
7. van de Kerkhof, P.C.M., Franssen, M.E.J. Psoriasis of the Scalp. *Am J Clin Dermatol* 2, 159–165 (2001). <https://doi.org/10.2165/00128071-200102030-00005> *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology* vol. 31 798–807 (2017).
8. Meeuwis, K. A., de Hullu, J. A., Massuger, L. F., van de Kerkhof, P. C., & van Rossum, M. M. (2011)





CH-LU-2400031DeMai2024

Weitere Informationen finden Sie auf: www.almirall.ch oder <http://swissmedicinfo.ch>
Almirall AG, Alte Winterthurerstrasse 14, 8304 Wallisellen