

Etanercept

Finanszírozott indikációk:

1. [Spondylitis ankylopoeticában](#), amennyiben radiológiai legalább 2-es stádiumú bilaterális, vagy 3-as, 4-es stádiumú unilaterális sacroileitis, és legalább 3 hónapja háti fájdalom, frontális és sagittális síkban beszűkült gerinc-, illetve beszűkült légzőmozgás igazolt, és a BASDAI aktivitási index > 40, és kettő vagy több különböző nem szteroid gyulladásgátló maximális vagy tolerálható dózisban történő alkalmazása ellenére a betegség aktivitása igazoltan nem csökkent, három hónapig, ezt követően megfelelő válaszkészség esetén (BASDAI index minimum relatív 50%-os csökkenése esetén) a remisszió fennállásáig - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján. Folyamatos, egy éven túli kezelés alatt álló betegek esetén a betegség súlyosságát legkésőbb 12 havonta újra szükséges értékelni, tartós (legalább 6 hónapja tartó) stabil remisszió esetén a dózis csökkentése lehetséges, a kezelés felfüggeszthető.
2. [Aktív, súlyos arthritis psoriaticában](#) szenvedő beteg részére, amennyiben axiális érintettség esetén a BASDAI aktivitási index (0-100) átlaga több, mint 40, és kettő vagy több különböző nem szteroid gyulladásgátló maximális vagy tolerálható dózisban történő alkalmazása ellenére a betegség aktivitása igazoltan nem csökken, vagy perifériás érintettség esetén (aktivitási index 5,1 DAS28 érték felett) legalább 3 hónapig tartó DMARD terápia hatására (metotrexát, szulfaszalazin, ciklosporin, leflunomid) a betegség aktivitása igazoltan nem csökken vagy súlyos bőrérzettség esetén (PASI nagyobb, mint 15) reumatológus és bőrgyógyász szakorvos dokumentált közös döntését követően három hónapig, ezt követően kizárólag megfelelő válaszkészség (BASDAI index minimum relatív 50%-os csökkenése, vagy DAS28 aktivitási index csökkenése 3 hónap kezelést követően minimum 0,6 és 6 hónap kezelést követően minimum 1,2; vagy a PASI index minimum relatív 50%-os csökkenése) esetén a remisszió fennállásáig (készítményváltás lehetséges mellékhatás esetén) - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján. Folyamatos, egy éven túli kezelés alatt álló betegek esetén a betegség súlyosságát legkésőbb 12 havonta újra szükséges értékelni, tartós (legalább 6 hónapja tartó) stabil remisszió esetén a dózis csökkentése lehetséges, a kezelés felfüggeszthető.
3. [Súlyos tünetekkel \(PASI ≥ 15 vagy BSA ≥ 10 vagy DLQI ≥ 10\) járó plakkos psoriasisban](#) szenvedő beteg részére, standard szisztémás kezeléssel (acitrein, cyclosporin, metotrexát, fototerápia [szűk spektrumú UVB vagy PUVA]) szembeni dokumentált intolerancia vagy kontraindikáció esetén, illetve amennyiben legalább 3 hónapig tartó standard szisztémás kezelés ellenére a PASI (amennyiben a PASI nem meghatározható, a BSA) vagy a DLQI csökkenés mértéke nem éri el az 50%-ot, bőrgyógyász, illetve súlyos arthritis psoriatica egyidejű fennállása esetén bőrgyógyász és reumatológus szakorvos dokumentált közös döntését követően három hónapig, ezt követően kizárólag megfelelő válaszkészség (PASI minimum relatív 50%-os csökkenése) esetén a remisszió fennállásáig (mellékhatás vagy hatástalanság esetén készítményváltás lehetséges) - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.

Folyamatos, egy éven túli kezelés alatt álló betegek esetén a betegség súlyosságát legkésőbb 12 havonta újra szükséges értékelni, tartós (legalább 6 hónapja tartó) stabil remisszió esetén a dózis csökkentése lehetséges, a kezelés felfüggeszthető.

4. [Rheumatoid arthritis \(több, mint 4 ACR kritérium legalább 3 hónapja\) kezelésére](#), amennyiben 3 hónapig alkalmazott kombinációs DMARD kezelés ellenére (beleértve a metotrexátot, vagy hatástalanság, intolerancia esetén a leflunomid alkalmazást is) a betegség aktivitása 5,1 DAS28 felett van 3 hónapig - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.

Megfelelő válaszkészség esetén (DAS28 aktivitási index csökkenése 3 hónap kezelést követően minimum 0,6 és 6 hónap kezelést követően minimum 1,2) a remisszió fennállásáig (készítményváltás lehetséges mellékhatás vagy hatásvesztés esetén) - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján. Folyamatos, egy éven túli kezelés alatt álló betegek esetén a betegség súlyosságát legkésőbb 12 havonta újra szükséges értékelni, tartós (legalább 6 hónapja tartó) stabil remisszió esetén a dózis csökkentése lehetséges, a kezelés felfüggeszthető.

5. [Juvenilis idiopáthiás arthritis kezelésére](#), a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.

Megfelelő válaszkészség esetén (Giannini javulási kritérium mértéke 30%-nál magasabb) az aktivitás rendszeres kontrollja mellett a remisszió fennállásáig - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján. Folyamatos, egy éven túli kezelés alatt álló betegek esetén a betegség súlyosságát legkésőbb 12 havonta újra szükséges értékelni, tartós (legalább 6 hónapja tartó) stabil remisszió esetén a dózis csökkentése lehetséges, a kezelés felfüggeszthető.

[Ugrás a dokumentum elejére](#)

- 1. Spondylitis ankylopoeticában, amennyiben radiológiailag legalább 2-es stádiumú bilaterális, vagy 3-as, 4-es stádiumú unilaterális sacroileitis, és legalább 3 hónapja háti fájdalom, frontális és sagittális síkban beszűkült gerinc-, illetve beszűkült légzőmozgás igazolt, és a BASDAI aktivitási index > 40, és kettő vagy több különböző nem szteroid gyulladásgátló maximális vagy tolerálható dózisban történő alkalmazása ellenére a betegség aktivitása igazoltan nem csökkent, három hónapig, ezt követően megfelelő válaszkészség esetén (BASDAI index minimum relatív 50%-os csökkenése esetén) a remisszió fennállásáig - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján. Folyamatos, egy éven túli kezelés alatt álló betegek esetén a betegség súlyosságát legkésőbb 12 havonta újra szükséges értékelni, tartós (legalább 6 hónapja tartó) stabil remisszió esetén a dózis csökkentése lehetséges, a kezelés felfüggeszhető.**

Jogosult intézményi kör:

0153 Országos Reumatológiai és Fizioterápiás Intézet, Budapest
01A6 Magyar Honvédség Egészségügyi Központ, Budapest
0242 Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
0301 Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét
0401 Pándy Kálmán Megyei Kórház, Gyula
0509 Miskolci Semmelweis Kórház és Egyetemi Oktató Kórház
0643 Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
0701 Fejér Megyei Szent György Kórház, Székesfehérvár
0801 Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
0901 Kenézy Gyula Kórház és Rendelőintézet
0940 Debreceni Egyetem Klinikai Központ
1011 Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet
1102 Vaszary Kolos Kórház, Esztergom
1309 Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Kistarcsa
1501 Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház
1801 Markusovszky Egyetemi Oktatókórház
1901 Csolnoky Ferenc Kórház
2004 Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórház
2237 Betegápoló Irgalmas Rend Kórház, Budapest
9521 MÁV Kórház és Rendelőintézet, Szolnok

[Ugrás a dokumentum elejére](#)

2. Aktív, súlyos arthritis psoriaticában szenvedő beteg részére, amennyiben axiális érintettség esetén a BASDAI aktivitási index (0-100) átlaga több, mint 40, és kettő vagy több különböző nem szteroid gyulladásgátló maximális vagy tolerálható dózisban történő alkalmazása ellenére a betegség aktivitása igazoltan nem csökken, vagy perifériás érintettség esetén (aktivitási index 5,1 DAS28 érték felett) legalább 3 hónapig tartó DMARD terápia hatására (metotrexát, szulfaszalazin, ciklosporin, leflunomid) a betegség aktivitása igazoltan nem csökken vagy súlyos bőr érintettség esetén (PASI nagyobb, mint 15) reumatológus és bőrgyógyász szakorvos dokumentált közös döntését követően három hónapig, ezt követően kizárólag megfelelő válasz-készség (BASDAI index minimum relatív 50%-os csökkenése, vagy DAS28 aktivitási index csökkenése 3 hónap kezelést követően minimum 0,6 és 6 hónap kezelést követően minimum 1,2; vagy a PASI index minimum relatív 50%-os csökkenése) esetén a remisszió fennállásáig (késztímváltás lehetséges mellékhatás esetén) - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján. Folyamatos, egy éven túli kezelés alatt álló betegek esetén a betegség súlyosságát legkésőbb 12 havonta újra szükséges értékelni, tartós (legalább 6 hónapja tartó) stabil remisszió esetén a dózis csökkentése lehetséges, a kezelés felfüggeszthető.

Jogosult intézményi kör:

0153 Országos Reumatológiai és Fizioterápiás Intézet, Budapest
01A6 Magyar Honvédség Egészségügyi Központ, Budapest
0242 Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
0301 Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét
0401 Pándy Kálmán Megyei Kórház, Gyula
0509 MISEK, Miskolci Semmelweis Kórház és Egyetemi Oktató Kórház
0643 Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
0701 Fejér Megyei Szent György Kórház, Székesfehérvár
0801 Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
0901 Kenézy Gyula Kórház és Rendelőintézet
0940 Debreceni Egyetem Klinikai Központ
1011 Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet
1102 Vaszary Kolos Kórház, Esztergom
1309 Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Kistarcsa
1501 Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház
1801 Markusovszky Egyetemi Oktatókórház
1901 Csolnoky Ferenc Kórház
2004 Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórház
2237 Betegápoló Irgalmas Rend Kórház, Budapest
9521 MÁV Kórház és Rendelőintézet, Szolnok

[Ugrás a dokumentum elejére](#)

3. Súlyos tünetekkel (PASI \geq 15 vagy BSA \geq 10 vagy DLQI \geq 10) járó plakkos psoriasisban szenvedő beteg részére, standard szisztémás kezeléssel (acitrein, cyclosporin, metotrexát, fototerápia [szűk spektrumú UVB vagy PUVA]) szembeni dokumentált intolerancia vagy kontraindikáció esetén, illetve amennyiben legalább 3 hónapig tartó standard szisztémás kezelés ellenére a PASI (amennyiben a PASI nem meghatározható, a BSA) vagy a DLQI csökkenés mértéke nem éri el az 50%-ot, bőrgyógyász, illetve súlyos arthritis psoriatica egyidejű fennállása esetén bőrgyógyász és reumatológus szakorvos dokumentált közös döntését követően három hónapig, ezt követően kizárólag megfelelő válaszkészség (PASI minimum relatív 50%-os csökkenése) esetén a remisszió fennállásáig (mellékhatás vagy hatástalanság esetén készítményváltás lehetséges) - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.

Folyamatos, egy éven túli kezelés alatt álló betegek esetén a betegség súlyosságát legkésőbb 12 havonta újra szükséges értékelni, tartós (legalább 6 hónapja tartó) stabil remisszió esetén a dózis csökkentése lehetséges, a kezelés felfüggeszthető.

Jogosult intézményi kör:

0122 Heim Pál Gyermekkórház, Budapest

0140 Semmelweis Egyetem

0242 Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ

0301 Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét

0509 MISEK, Miskolci Semmelweis Kórház és Egyetemi Oktató Kórház

0643 Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ

0940 Debreceni Egyetem Klinikai Központ

1401 Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár

1801 Markusovszky Egyetemi Oktatókórház

[Ugrás a dokumentum elejére](#)

4. **Rheumatoid arthritis (több, mint 4 ACR kritérium legalább 3 hónapja) kezelésére, amennyiben 3 hónapig alkalmazott kombinációs DMARD kezelés ellenére (beleértve a metotrexátot, vagy hatástalanság, intolerancia esetén a leflunomid alkalmazást is) a betegség aktivitása 5,1 DAS28 felett van 3 hónapig - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.**

Megfelelő válaszkészség esetén (DAS28 aktivitási index csökkenése 3 hónap kezelést követően minimum 0,6 és 6 hónap kezelést követően minimum 1,2) a remisszió fennállásáig (készítményváltás lehetséges mellékhatás vagy hatásvesztés esetén) - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján. Folyamatos, egy éven túli kezelés alatt álló betegek esetén a betegség súlyosságát legkésőbb 12 havonta újra szükséges értékelni, tartós (legalább 6 hónapja tartó) stabil remisszió esetén a dózis csökkentése lehetséges, a kezelés felfüggeszthető.

Jogosult intézményi kör:

0153 Országos Reumatológiai és Fizioterápiás Intézet, Budapest
01A6 Magyar Honvédség Egészségügyi Központ, Budapest
0242 Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
0301 Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét
0401 Pándy Kálmán Megyei Kórház, Gyula
0509 MISEK, Miskolci Semmelweis Kórház és Egyetemi Oktató Kórház
0643 Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
0701 Fejér Megyei Szent György Kórház, Székesfehérvár
0801 Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
0901 Kenézy Gyula Kórház és Rendelőintézet
0940 Debreceni Egyetem Klinikai Központ
1011 Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet
1102 Vaszary Kolos Kórház, Esztergom
1309 Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Kistarcsa
1501 Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház
1801 Markusovszky Egyetemi Oktatókórház
1901 Csolnoky Ferenc Kórház
2004 Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórház
2237 Betegápoló Irgalmas Rend Kórház, Budapest
9521 MÁV Kórház és Rendelőintézet, Szolnok

[Ugrás a dokumentum elejére](#)

5. Juvenilis idiopáthiás arthritis kezelésére, a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.

Megfelelő válasz készség esetén (Giannini javulási kritérium mértéke 30%-nál magasabb) az aktivitás rendszeres kontrollja mellett a remisszió fennállásáig - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján. Folyamatos, egy éven túli kezelés alatt álló betegek esetén a betegség súlyosságát legkésőbb 12 havonta újra szükséges értékelni, tartós (legalább 6 hónapja tartó) stabil remisszió esetén a dózis csökkentése lehetséges, a kezelés felfüggeszthető.

Jogosult intézményi kör:

0140 Semmelweis Egyetem, Budapest
0153 Országos Reumatológiai és Fizioterápiás Intézet, Budapest
01A6 Magyar Honvédség Egészségügyi Központ, Budapest
0242 Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
0301 Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét
0401 Pándy Kálmán Megyei Kórház, Gyula
0509 Miskolci Semmelweis Kórház és Egyetemi Oktatókórház
0643 Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
0701 Fejér Megyei Szent György Kórház, Székesfehérvár
0801 Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
0901 Kenézy Gyula Kórház és Rendelőintézet
0940 Debreceni Egyetem Klinikai Központ
1011 Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet
1102 Vaszary Kolos Kórház, Esztergom
1309 Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Kistarcsa
1501 Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház
1801 Markusovszky Egyetemi Oktatókórház
1901 Csolnoky Ferenc Kórház
2004 Hévízgyógyfürdő és Szent András Reumakórház
2237 Betegápoló Irgalmas Rend Kórház, Budapest
9521 MÁV Kórház és Rendelőintézet, Szolnok

[Ugrás a dokumentum elejére](#)