

Infliximab

Finanszírozott indikációk:

- [Felnőttkori súlyos luminaris Crohn-betegség](#) (18 éves kor felett és CDAI > 300) kezelésére - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján: *a)* amennyiben az alkalmazott hagyományos (szteroid indukciós, majd 3 hónapos fenntartó immunszuppresszív) terápia ellenére a betegség aktivitása nem csökken, *b)* amennyiben megfelelő (legalább 2 mg/ttkg vagy a legmagasabb tolerált) dózisú azathioprin mellett is kialakult szisztémás szteroid függőség (3 hónapon túl szisztémásan 10 mg/nap dózissal nagyobb prednisolon ekvivalens dózis), *c)* szteroid rezisztencia (négy héten át alkalmazott 0,75 mg/ttkg prednisolon ekvivalens szteroid dózissal nem reagáló) esetekben, *d)* amennyiben a hagyományos gyógykezelés toxicitása miatt nem alkalmazható a teljes indukciós kezelés időtartamáig.

Ezeket követően megfelelő válaszkészség esetén (CDAI minimum 70 pontos csökkenése) a kezelés folytatható mellékhatás, hatásvesztés vagy progresszió megjelenéséig, azonban a kezelőorvosnak mérlegelnie kell a kezelés felfüggesztését legalább 6 hónapja tartó stabil remisszió esetén. Amennyiben a kezelés felfüggesztésre kerül, panaszmentes időszakot követő relapszus esetében a kezelés ismétlése megkísérelhető. Folyamatos kezelés alatt álló betegek esetén a betegség súlyosságát legkésőbb 12 havonta újra szükséges értékelni a kezelés további folytatásának elbírálása érdekében. Mellékhatás vagy hatásvesztés esetén készítményváltás lehetséges.
- [Felnőttkori \(18 éves kor felett\) komplex perianális \(tályogot drenáló vagy magas transz-sphincterikus vagy többnyílású vagy rectovaginális komponensű vagy rektális gyulladással járó\) vagy enterocutan fisztulával járó Crohn-betegség](#) kezelésére, amennyiben legalább három hónapig alkalmazott hagyományos gyógykezelés (antibiotikum és immunszuppresszió és tályogot drenáló komplex fisztula esetében drenázs) ellenére a sipolyok aktivitása nem csökken, vagy a hagyományos gyógykezelés toxicitása miatt nem alkalmazható a teljes indukciós kezelés időtartamáig, ezt követően a megfelelő válaszkészség elérése esetében (PDAI legalább 3 pontos csökkenése) a kezelés kezdetétől számított egy évig (mellékhatás, hatásvesztés vagy progresszió esetében a készítményváltás lehetséges), ezt követően a teljes remissziót elérő betegekben, évente ismételt vizsgálómódszerekkel igazolt hatékonyság megtartásáig - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.
- [Gyermekekori súlyos, aktív lumenális Crohn-betegség](#) (6 éves kortól betöltött 18 éves korig) kezelésére (PCDAI>30), - amennyiben legalább három hónapig alkalmazott hagyományos gyógykezelés (szteroid és immunszuppresszív terápia együttes alkalmazása) ellenére a betegség aktivitása igazoltan nem csökken, vagy a hagyományos gyógykezelés dokumentált toxicitása miatt nem alkalmazható - három hónapig, ezt követően megfelelő válaszkészség esetén (PCDAI 50%-os csökkenése) további kilenc hónapig (panaszmentes időszakot követő relapszus fellépések

ismételt terápia megkísérelhető) - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.

4. [Súlyos aktív fisztulázó gyermekkori Crohn-betegségben](#) (6 éves kortól betöltött 18 éves korig) - amennyiben az életminőséget nagymértékben rontó fisztula/fisztulák a hagyományos gyógykezelés (antibiotikum és immunszuppresszív terápia) ellenére nem javulnak - három hónapig, ezt követően megfelelő válaszkészség esetén (fisztula záródás, illetve fisztulák számának csökkenése esetén) további kilenc hónapig (panaszmentes időszakot követő relapszus fellépésekor ismételt terápia megkísérelhető) - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.
5. [Felnőttkori súlyos \(18 éves kor felett, Mayo score \$\geq\$ 9\) colitis ulcerosa](#) kezelésére, amennyiben a betegség akut lefolyású és 5 napon át alkalmazott teljes dózisu vénás szteroid kezelés mellett colectomia szükségessége fenyeget, vagy adekvát immunszuppresszió mellett (legalább 2 mg/ttkg vagy a legnagyobb tolerálható dózisu azathioprin) igazolt szisztémás szteroidfüggőség (3 hónapon túl szisztémásan \geq 10 mg/nap prednisolon ekvivalens dózis) esetén a szteroid adagjának csökkenésekor relapszus (endoszkópos Mayo subscore \geq 2) igazolható, vagy 3 hónapon át tartó adekvát hagyományos (szteroid indukciós, majd 3 hónapos fenntartó immunszuppresszív) kezelésre nem reagáló súlyos betegségformában (Mayo score $>$ 9 és endoszkópos Mayo subscore \geq 2), három hónapig (fulmináns esetben egy alkalommal), ezt követően kizárólag megfelelő válaszkészség esetén (Mayo score minimum 3 pontos csökkenése) a kezelés kezdetétől számítva legfeljebb egy évig - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.
6. [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 felfüggeszthető.
7. [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 \geq 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.

8. [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.

9. [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.

[Ugrás a dokumentum elejére](#)

1. Felnőttkori súlyos luminaris Crohn-betegség (18 éves kor felett és CDAI > 300) kezelésére - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján:

a) amennyiben az alkalmazott hagyományos (szteroid indukciós, majd 3 hónapos fenntartó immunszuppresszív) terápia ellenére a betegség aktivitása nem csökken,

b) amennyiben megfelelő (legalább 2 mg/ttkg vagy a legmagasabb tolerált) dózisú azathioprin mellett is kialakult szisztémás szteroid függőség (3 hónapon túl szisztémásan 10 mg/nap dózisonál nagyobb prednisolon ekvivalens dózis),

c) szteroid rezisztencia (négy héten át alkalmazott 0,75 mg/ttkg prednisolon ekvivalens szteroid dózisa nem reagáló) esetekben,

d) amennyiben a hagyományos gyógykezelés toxicitása miatt nem alkalmazható a teljes indukciós kezelés időtartamáig.

Ezeket követően megfelelő válaszkészség esetén (CDAI minimum 70 pontos csökkenése) a kezelés folytatható mellékhatás, hatásvesztés vagy progresszió megjelenéséig, azonban a kezelőorvosnak mérlegelnie kell a kezelés felfüggesztését legalább 6 hónapja tartó stabil remisszió esetén. Amennyiben a kezelés felfüggesztésre kerül, panaszmentes időszakot követő relapszus esetében a kezelés ismétlése megkísérelhető. Folyamatos kezelés alatt álló betegek esetén a betegség súlyosságát legkésőbb 12 havonta újra szükséges értékelni a kezelés további folytatásának elbírálása érdekében. Mellékhatás vagy hatásvesztés esetén készítményváltás lehetséges.

Jogosult intézményi kör:

0106 Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak, Budapest
0116 Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ, Budapest
0122 Heim Pál Gyermekkórház, Budapest
0140 Semmelweis Egyetem, Budapest
01A6 Magyar Honvédség Egészségügyi Központ, Budapest
01E8 Szent Margit Kórház-Rendelőintézet, Budapest
0242 Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
0502 Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház
0509 Miskolci Semmelweis Kórház és Egyetemi Oktatókórház
0643 Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
0801 Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
0940 Debreceni Egyetem Klinikai Központ
1401 Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár
1701 Tolna Megyei Balassa János Kórház, Szekszárd
1801 Markusovszky Egyetemi Oktatókórház
1901 Csolnoky Ferenc Kórház
2001 Zala Megyei Kórház, Zalaegerszeg

[Ugrás a dokumentum elejére](#)

2. **Felnőttkori (18 éves kor felett) komplex perianális (tályogot drenáló vagy magas transz-sphincterikus vagy többnyílású vagy rectovaginális komponensű vagy rektális gyulladással járó) vagy enterocutan fisztulával járó Crohn-betegség kezelésére, amennyiben legalább három hónapig alkalmazott hagyományos gyógykezelés (antibiotikum és immunszuppresszió és tályogot drenáló komplex fisztula esetében drenázs) ellenére a sipolyok aktivitása nem csökken, vagy a hagyományos gyógykezelés toxicitása miatt nem alkalmazható a teljes indukciós kezelés időtartamáig, ezt követően a megfelelő válaszkészség elérése esetében (PDAI legalább 3 pontos csökkenése) a kezelés kezdetétől számított egy évig (mellékhatás, hatásvesztés vagy progresszió esetében a készítményváltás lehetséges), ezt követően a teljes remissziót elérő betegekben, évente ismételt vizsgálómódszerekkel igazolt hatékonyság megtartásáig - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.**

Jogosult intézményi kör:

0106 Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak, Budapest
0116 Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ, Budapest
0122 Heim Pál Gyermekkórház, Budapest
0140 Semmelweis Egyetem, Budapest
01A6 Magyar Honvédség Egészségügyi Központ, Budapest
01E8 Szent Margit Kórház-Rendelőintézet, Budapest
0242 Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
0502 Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház
0509 Miskolci Semmelweis Kórház és Egyetemi Oktatókórház
0643 Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
0801 Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
0940 Debreceni Egyetem Klinikai Központ
1401 Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár
1701 Tolna Megyei Balassa János Kórház, Szekszárd
1801 Markusovszky Egyetemi Oktatókórház
1901 Csolnoky Ferenc Kórház
2001 Zala Megyei Kórház, Zalaegerszeg

[Ugrás a dokumentum elejére](#)

- 3. Gyermekkori súlyos, aktív luminális Crohn-betegség (6 éves kortól betöltött 18 éves korig) kezelésére (PCDAI>30), - amennyiben legalább három hónapig alkalmazott hagyományos gyógykezelés (szteroid és immunszuppresszív terápia együttes alkalmazása) ellenére a betegség aktivitása igazoltan nem csökken, vagy a hagyományos gyógykezelés dokumentált toxicitás miatt nem alkalmazható - három hónapig, ezt követően megfelelő válaszkészség esetén (PCDAI 50%-os csökkenése) további kilenc hónapig (panaszmentes időszakot követő relapszus fellépésekor ismételt terápia megkísérelhető) - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.**

Jogosult intézményi kör:

0106 Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak, Budapest
0116 Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ, Budapest
0122 Heim Pál Gyermekkórház, Budapest
0140 Semmelweis Egyetem, Budapest
01A6 Magyar Honvédség Egészségügyi Központ, Budapest
0242 Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
0502 Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház
0509 Miskolci Semmelweis Kórház és Egyetemi Oktatókórház
0643 Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
0801 Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
0940 Debreceni Egyetem Klinikai Központ
1401 Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár
1701 Tolna Megyei Balassa János Kórház, Szekszárd
1801 Markusovszky Egyetemi Oktatókórház
1901 Csolnoky Ferenc Kórház
2001 Zala Megyei Kórház, Zalaegerszeg

[Ugrás a dokumentum elejére](#)

- 4. Súlyos aktív fisztulázó gyermekkori Crohn-betegségben (6 éves kortól betöltött 18 éves korig) - amennyiben az életminőséget nagymértékben rontó fisztula/fisztulák a hagyományos gyógykezelés (antibiotikum és immunszuppresszív terápia) ellenére nem javulnak - három hónapig, ezt követően megfelelő válaszkészség esetén (fisztula záródás, illetve fisztulák számának csökkenése esetén) további kilenc hónapig (panaszmentes időszakot követő relapszus fellépésekor ismételt terápia megkísérelhető) - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.**

Jogosult intézményi kör:

0106 Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak, Budapest
0116 Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ, Budapest
0122 Heim Pál Gyermekkórház, Budapest
0140 Semmelweis Egyetem, Budapest
01A6 Magyar Honvédség Egészségügyi Központ, Budapest
0242 Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
0502 Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház
0509 Miskolci Semmelweis Kórház és Egyetemi Oktatókórház
0643 Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
0801 Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
0940 Debreceni Egyetem Klinikai Központ
1401 Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár
1701 Tolna Megyei Balassa János Kórház, Szekszárd
1801 Markusovszky Egyetemi Oktatókórház
1901 Csolnoky Ferenc Kórház
2001 Zala Megyei Kórház, Zalaegerszeg

[Ugrás a dokumentum elejére](#)

5. **Felnőttkori súlyos (18 éves kor felett, Mayo score \geq 9) colitis ulcerosa kezelésére, amennyiben a betegség akut lefolyású és 5 napon át alkalmazott teljes dózisú vénás szteroid kezelés mellett colectomia szükségessége fenyeget, vagy adekvát immunszuppresszió mellett (legalább 2 mg/ttkg vagy a legnagyobb tolerálható dózisú azathioprin) igazolt szisztémás szteroidfüggőség (3 hónapon túl szisztémásan \geq 10 mg/nap prednisolon ekvivalens dózis) esetén a szteroid adagjának csökkenésekor relapszus (endoszkópos Mayo subscore \geq 2) igazolható, vagy 3 hónapon át tartó adekvát hagyományos (szteroid indukciós, majd 3 hónapos fenntartó immunszuppresszív) kezelésre nem reagáló súlyos betegségformában (Mayo score $>$ 9 és endoszkópos Mayo subscore \geq 2), három hónapig (fulmináns esetben egy alkalommal), ezt követően kizárólag megfelelő válaszkészség esetén (Mayo score minimum 3 pontos csökkenése) a kezelés kezdetétől számítva legfeljebb egy évig - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján.**

Jogosult intézményi kör:

0106 Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak, Budapest
0116 Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ, Budapest
0122 Heim Pál Gyermekkórház, Budapest
0140 Semmelweis Egyetem, Budapest
01A6 Magyar Honvédség Egészségügyi Központ, Budapest
01E8 Szent Margit Kórház-Rendelőintézet, Budapest
0242 Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
0502 Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház
0509 Miskolci Semmelweis Kórház és Egyetemi Oktatókórház
0643 Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
0801 Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr
0940 Debreceni Egyetem Klinikai Központ
1401 Kaposi Mór Oktató Kórház, Kaposvár
1701 Tolna Megyei Balassa János Kórház, Szekszárd
1801 Markuszovszky Egyetemi Oktatókórház
1901 Csolnoky Ferenc Kórház
2001 Zala Megyei Kórház, Zalaegerszeg

[Ugrás a dokumentum elejére](#)

6. 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 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 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 Betégápoló Irgalmas Rend Kórház, Budapest
9521 MÁV Kórház és Rendelőintézet, Szolnok

[Ugrás a dokumentum elejére](#)

7. **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 válaszélesség (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.**

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 Ignác Egészségügyi Központ 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](#)

8. 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 Miskolci Semmelweis Kórház és Egyetemi Oktatókórház

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](#)

9. 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 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](#)