



Overweeg afbouw van DMARDs bij aanhoudende remissie/lage ziekteactiviteit.

[lees meer](#)



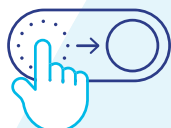
Bereik remissie/lage ziekteactiviteit middels beoordeling ziekteactiviteit en bijbehorende manifestaties van artritis, enthesitis, dactylitis, axiale betrokkenheid, psoriasis.

[lees meer](#)



Overweeg NSAIDs om musculoskeletale klachten te verlichten.

[lees meer](#)



Overweeg over te stappen op een ander bDMARD of tsDMARD bij onvoldoende respons op de behandeling.

[lees meer](#)

[lees meer](#)

[lees meer](#)



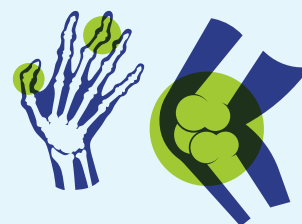
Overweeg (lokale injecties met) glucocorticoïden bij beperkte ziekteactiviteit of als aanvullende behandeling.

[lees meer](#)



Overweeg bDMARD bij actieve axiale betrokkenheid en onvoldoende respons op NSAIDs.

[lees meer](#)



Overweeg een csDMARD bij mono/oligoartritis, in het bijzonder bij patiënten met slechte prognostische factoren zoals structurele schade, hoge BSE/CRP, dactylitis of nagelbetrokkenheid.

[lees meer](#)



Overweeg bDMARD bij evidente enthesitis en onvoldoende respons op NSAIDs of lokale glucocorticoïden.

[lees meer](#)

MEDICAMENTEUZE BEHANDELING VAN ARTRITIS PSORIATICA

[lees meer](#)



Start bij polyartritis zo snel mogelijk met een csDMARD, waarbij de voorkeur uitgaat naar methotrexaat bij patiënten met relevante huidbetrokkenheid.

[lees meer](#)



Overweeg bij polyartritis behandeling met bDMARD bij onvoldoende respons op csDMARD.

[lees meer](#)



Overweeg behandeling met een csDMARDs bij dactylitis.

[lees meer](#)

