

Psoriasis: β -blokkers, systemisch

652

Bron	Bewijs	Effect
ref. 1 Halevy S et al. Psoriasis and psoriasiform eruptions associated with propranolol-the role of an immunological mechanism. Arch Dermatol Res 1991;283:472-3.	studie n=33	Studie met 33 patiënten bestaande uit zowel propranolol- geïnduceerde psoriasis (groep A) als propranolol-geïnduceerde exacerbaties van bestaande psoriasis (groep B). Bij 15 patiënten is de macrofaagmigratie-inhibitiefactortest (MIF-test) positief waarvan 50% uit groep A (n=13) en 28,5% uit groep B (n=2). Van de controlegroep had 6,6% (n=1) een positieve MIF-test. Significant verschil tussen onderzoeksgroep en controlegroep indicierend dat een positieve MIF-test wordt veroorzaakt door een geneesmiddelspecifieke inductie.
ref. 2 Gold MH et al. Beta-blocking drugs and psoriasis. J Am Acad Dermatol 1988;19:837-41.	studie n=26	Uit een retrospectieve analyse onder 588 psoriasispatiënten, waarvan 26 op β -blokkers blijkt verergering van psoriasis op te treden bij 72,4% van deze patiënten. 64% op propranolol (n=14) ervaarde verergering, 100% op nadolol (n=4), 75% op atenolol (n=8) en 66% op metoprolol (n=3).
ref. 3 Arntzen N et al. Psoriasis provoked by β -blocking agents. Acta Derm Venereol 1984;64:346-8.	studie n=23	Studie met 23 patiënten met psoriasis die β -blokkers (alprenolol, timolol, practolol, propranolol, metoprolol, atenolol of pindolol) gebruiken. Doseringen onbekend. 30,4% van de patiënten kreeg psoriasis na start met β -blokkers, allen op een leeftijd = 43 jaar (gemiddeld 60,3 jaar). Deze leeftijd was significant hoger dan in een controlegroep die geen β -blokkers gebruikte en uit vorige onderzoeken was bekend dat bij slechts 2,7% van de psoriasispatiënten de aandoening zich openbaart na het 50 ^e levensjaar. Hieruit wordt geconcludeerd dat de mogelijkheid bestaat dat bij deze patiënten de psoriasis is toe te schrijven aan de β -blokkers. 4 van de 7 patiënten zijn gestopt met de β -blokker. Bij 3 van de 4 was er binnen 2,5-6 maanden herstel.
ref. 4 Yilmaz MB et al. Beta-blocker-induced psoriasis: a rare side effect. Angiology 2002;53:737-9.	casus n=1	Bij patiënt (66 jaar, geen psoriasis in (familie)anamnese) ontstaat psoriasis binnen 1 jaar na start van o.a. metoprolol (100 mg), vanwege pijn op de borst. 1 week na staken van de metoprolol en behandeling met lokale steroïden (dosering niet vermeld) treedt verbetering op. Binnen 2 weken na start van atenolol (dosering niet vermeld) treden wederom verschijnselen van psoriasis op. Na staken van atenolol verdwenen deze.
ref. 5 Wakefield PE et al. Atenolol-induced pustular psoriasis. Arch Dermatol 1990;126:968-9.	casus n=2	Casus 1: 50 jarige vrouw met renale diabetes insipidus en geen psoriasis in anamnese, krijgt hemodialyse en start behandeling met atenolol (dosering onbekend). Comedicatie: hydralazine, metalazone en insuline. 8 dagen na start ontstaan huidrupties die in de week daarna generaliseren, waarbij koorts optreedt. Pustuleuze psoriasis wordt vastgesteld. Na staken van de medicatie en behandeling met nafcilline iv en triamcinolon volgt na 5 dagen herstel. Casus 2: 65 jarige vrouw heeft sinds 3 weken huidrupties. Comedicatie: triamtereen, hydrochloorthiazide en atenolol (sinds 8 maanden). Progressie van huidrupties ondanks stoppen van de therapie en prednisonegebruik. Patiënt krijgt pustules over de plaques na continuering prednison in 60 mg/dag. Biopsie wijst op pustuleuze psoriasis. Na enkele maanden gebruik van etretinaat (50 mg/dag) is patiënt klachtenvrij. β -blokkers kunnen pustuleuze psoriasis veroorzaken zowel bij patiënten met als zonder psoriasis in de anamnese. Tijdsduur waarop de verschijnselen tot uiting komen na start β -blokkers en verdwijnen na (soms agressieve) therapie verschilt per individu.
ref. 6 White WB et al. Psoriasiform cutaneous eruptions induced by	casus n=1	Patiënt, 60 jaar, met milde hypertensie gebruikt al 5 jaar hydrochloorthiazide en propranolol. Heeft geen historie van huidziekten. Neemt deel aan klinische studie met cetamolol (60 mg/dag). Na 6 weken zijn huidrupties zichtbaar, geen corneaverschijnselen.

cetamolol hydrochloride. Arch Dermatol 1986;122:857-8.		Behandeling met ultraviolet-B-fototherapie geeft geen verbetering. Cetamolol wordt gestaakt, na 5 dagen treedt herstel op en binnen 2 weken is patiënt klachtenvrij. Hernieuwde toediening van cetamolol (30 mg/dag) na 3 maanden geeft opnieuw exacerbaties.
ref. 7 Mulder WMC et al. Stoppen is meestal niet nodig. Pharm Weekbl 2003;138: 492-5.	review	Het is duidelijk dat zowel cardioselectieve als niet-cardioselectieve β -blokkers psoriasis kunnen verergeren binnen 0-12 maanden. β -blokkers kunnen ook psoriasis induceren, wat ook geldt voor oogdruppels. Incidenteel kunnen β -blokkers ook pustuleuze psoriasis veroorzaken. Als er een goed alternatief voor een β -blokker voorhanden is, dan verdient dat de voorkeur bij psoriasispatiënten.
ref. 8 Abel EA. Diagnosis of drug-induced psoriasis. Semin Dermatol 1992;11:269-74.	review	In een eerdere review kwamen 59 meldingen naar voren van ontstaan of verergering (n=20) van psoriasis door β -blokkers. De gemiddelde latentietijd bedroeg 1 jaar (2-21 maanden). De diagnose werd meestal klinisch vastgesteld en nauwelijks histologisch: in 20% van de gevallen was een huidbiopsie uitgevoerd.
ref. 9 SPC Emcor (bisoprolol) 14-04-02.		<u>Waarschuwing:</u> Bij patiënten met psoriasis of met psoriasis in de anamnese dienen β -blokkers (bijvoorbeeld bisoprolol) alleen te worden voorgeschreven na een zorgvuldige afweging van de voordelen tegen de risico's.
ref. 10 SPC Eucardic (carvedilol) 13-12-02.		<u>Waarschuwing:</u> Patiënten met een anamnese van psoriasis die geassocieerd wordt met β -blokkers therapiedienen de voor en nadelen tegen elkaar af te wegen alvorens carvedilol te gebruiken.
ref. 11 SPC Nebilet (nebivolol) 13-12-05.		<u>Waarschuwing:</u> Patiënten met een voorgeschiedenis van psoriasis mogen β -adrenerge antagonisten alleen na grondige afweging gebruiken.
ref. 12 SPC Sotacor (sotalol) 24-07-03.		<u>Waarschuwing:</u> Van β -blokkers is in zeldzame gevallen gemeld dat ze de symptomen van psoriasis vulgaris verergeren.

Opmerkingen:

- SPC's Sectral (acebutolol) 07-07-06, Tenormin (atenolol) 06-07-06, Kerlon (betaxolol) 07-07-06, Dilanorm (celiprolol) 07-07-06, Brevibloc (esmolol) 09-06-06, Trandate (labetalol) 17-12-03, Selokeen (metoprolol) 15-12-05, Trasicor Retard (oxprenolol) 29-07-05, Viskeen (pindolol) 20-11-89 en Propranolol PCH 12-06-98 geven geen informatie.
- Projectgroep:
Het is een echt groepseffect. β -blokkers kunnen ook pustuleuze psoriasis uitlokken; dan is acuut ingrijpen noodzakelijk (staken van de therapie).

Risicofactoren	verwonding/irritatie van de huid (door snijden, verbranden, uitslag, insectenbeten, zonnebrand), virale en bacteriële infecties, overmatig alcoholgebruik, roken, gebrek aan zonlicht en slechte gezondheid.
Incidentie	-

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	Ja	Ja	14-02-2007