**Priloga 8**

**Laboratorijske preiskave pri izbranem osebnem zdravniku za nadzor bolnika zaradi vnetne revmatične bolezni med zdravljenjem z imunomodulirajočimi zdravili**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **zdravilo** | **Hemogram + DKS** | **kreatinin, AST, ALT,** | **preiskava seča** | **drugo** | | |
| **sulfasalazin** | prve 3 mesece na 2-4 tedne nato na 3 mesece |  |  |  | | |
| **metotreksat** | prvih 6 mesecev na 1 mesec nato na 1-2 meseca | enako kot hemogram |  |  | | |
| **leflunomid** | prvih 6 mesecev na 1 mesec nato na 1-2 meseca | enako kot hemogram |  |  | | |
| **azatioprin** | prva 2 meseca na 1-2 tedna nato na 1-3 mesece | enako kot hemogram |  |  | | |
| **ciklosporin A,**  takrolimus | na 1-3 mesece | prva 2 meseca na 2 tedna nato na 1 mesec kontrolirati še kalij |  |  | | |
| **mikofenolat mofetil** | prvi mesec na 1 teden naslednja 2 meseca na 2 tedna nato na 1 mesec |  |  |  | | |
| zaviralci Janus kinaz  (baricitinib, tofacitinib, upadacitinib) | 4. in 12. teden, nato na 3 mesece | enako kot hemogram |  | | 6. teden lipidogram |
| IV biološka zdravila  (infliksimab, rituksimab, tocilizumab) in ciklofosfamid | Največ 3 dni pred naslednjo načrtovano infuzijo zdravila | enako kot hemogram | enako kot hemogram | | CRP enako kot hemogram |