

Vedolizumab (Entyvio®) - Bij colitis ulcerosa en de ziekte van Crohn

Inleiding

Uw behandelend arts of IBD verpleegkundige heeft met u gesproken over het gebruik van Vedolizumab (Entyvio®). In deze folder krijgt u informatie over de werking en het gebruik van dit medicijn en hoe u moet handelen in geval van bijwerkingen. Het is echter géén vervanging van de bijsluiter.

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u daarmee bij uw behandelend arts of verpleegkundige terecht.

Algemeen

De oorzaak van colitis ulcerosa of de ziekte van Crohn is niet bekend. Bij patiënten met een van deze ziekten wordt een verhoogde ontstekingsactiviteit in de darmwand gezien. Elke behandeling met medicijnen is voornamelijk gericht op het onderdrukken van die ontstekingsreacties in de darm. De doelstelling van behandeling met de medicijnen is dat dit leidt tot vermindering van klachten (zoals diarree en buikpijn). Ook kunnen patiënten zich door het gebruik van medicijnen over het algemeen minder moe voelen en kunnen zij beter functioneren in het dagelijks leven. Door gebruik van medicijnen neemt verder de kans op complicaties die zich bij deze ziekte voor kunnen doen af. Medicijnen kunnen de darmontsteking onderdrukken maar de huidige medicijnen kunnen de ziekte niet definitief genezen. Na het afbouwen van of stoppen met medicijnen zullen de klachten vaak gewoon weer terugkomen.

Werking

Vedolizumab is sinds oktober 2014 beschikbaar voor de behandeling van colitis ulcerosa en de ziekte van Crohn. Vedolizumab is een eiwit (in dit geval heet het een antilichaam) dat, als een sleutel in een slot, past in een ander eiwit dat alleen op de witte bloedcellen wordt aangetroffen (een zogeheten darmspecifiek integrine). Integrines maken het mogelijk dat actieve ontstekingscellen uit het bloed naar de darm getransporteerd worden om daar de darmontsteking heftiger te laten verlopen. Door de binding van Vedolizumab aan een speciale op de darmwand zittende integrine wordt de binding tussen ontstekingscellen uit het bloed en de darmwand onmogelijk en daarmee neemt de ontsteking in de darm af.

Vedolizumab wordt voorgeschreven bij een colitis ulcerosa of ziekte van Crohn. Dit gebeurt meestal wanneer andere geneesmiddelen onvoldoende werken of wanneer andere geneesmiddelen niet verdragen kunnen worden. Het effect van Vedolizumab kan bij colitis ulcerosa relatief snel optreden (nul tot veertien weken). Bij de ziekte van Crohn kan het langer duren voor een gunstig effect wordt gezien, tot wel zes maanden.

Voorzorgsmaatregelen

Voordat u start met Vedolizumab is het noodzakelijk om sluimerende of actieve infecties uit te sluiten of te behandelen. Dat is zo vastgesteld bij registratie van het geneesmiddel. Tuberculose is een

infectie die zich soms jarenlang ongemerkt in de longen ophoudt zonder ziekteverschijnselen te geven.

Het immuunsysteem houdt de bacteriën dan onder controle. Het gebruik van Vedolizumab kan ertoe leiden dat de infectie actief wordt. Daarom wordt u voor het starten met de behandeling op tuberculose gecontroleerd. Het is belangrijk dat u zelf let op andere bronnen of algemene verschijnselen van infecties. Klachten die hierbij kunnen passen zijn:

- gezwollen lymfeklieren
- aanhoudend hoesten
- plotseling gewichtsverlies
- koorts

Daarnaast is het belangrijk dat u let op andere bronnen van infecties, zoals wonden of problemen met het gebit. Als u een infectie vermoedt, meld dit dan aan uw behandelend arts of verpleegkundige.

Gebruik

Vedolizumab wordt met behulp van een infuus toegediend. Vedolizumab wordt in een opstartdoserings gegeven. De tweede dosis volgt twee weken na de eerste dosis. De derde dosis volgt vier weken na de tweede dosis. Daarna wordt Vedolizumab iedere acht weken toegediend in een dosering van 300 mg. Deze dosering is, anders dan bij bijvoorbeeld infliximab, niet afhankelijk van uw gewicht, maar is voor iedereen gelijk. Omdat bij Vedolizumab sprake is van een vertraagd effect, kan het nodig zijn tijdelijk prednison naast de Vedolizumab te gebruiken.

Interacties met andere geneesmiddelen

Een eventuele combinatie met andere afweerderdrukkende medicijnen kan een verhoogde kans op infecties geven. Overleg bij twijfel met uw arts.

Bijwerkingen

Net als bij ieder geneesmiddel kunnen ook bij gebruik van Vedolizumab bijwerkingen ontstaan. De meest gemelde bijwerkingen zijn:

- Hoofdpijn, gewrichtspijn en neusverkoudheid.
- Reacties tijdens infusie: pijn en irritatie op infuusplaats, koude rillingen en het koud hebben.

Als u een bijwerking opmerkt, raden wij u aan contact op te nemen met uw behandelend arts of IBD-verpleegkundige.

Vruchtbaarheid

Er zijn geen gegevens over het effect van Vedolizumab op de vruchtbaarheid.

Zwangerschap

Hoewel de resultaten van dieronderzoek niet op directe of indirecte schadelijke gevolgen voor het kind duiden, is de ervaring in de praktijk erg beperkt. Vooralsnog wordt aangeraden bij een zwangerschaps-wens (zoals altijd) met uw arts te overleggen over het gebruik van Vedolizumab. Uiteraard adviseren wij het gebruik ook te overleggen met uw arts als u zwanger bent.

Borstvoeding

Vedolizumab gaat over in de borstvoeding. Daarom wordt uit voorzichtigheid geadviseerd om geen borstvoeding te geven. Overleg met uw arts over het geven van borstvoeding tijdens Vedolizumab gebruik.

Vaccinaties

Vaccinatie met verzwakte levende vaccins, zoals bof, mazelen, rode hond (BMR), gele koorts of BCG mogen niet gegeven worden tijdens het gebruik van Vedolizumab. Overleg met uw arts welke vaccinaties voor u van belang kunnen zijn.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen hebt, neem dan contact op met uw verpleegkundige.

Bron: Deze folder is tot stand gekomen door samenwerkende IBD verpleegkundigen en MDL artsen binnen respectievelijk het N-ICC en het ICC. De folder is ontwikkeld conform N-ICC richtlijnen om uniformiteit binnen de voorlichting ten aanzien van IBD patiënten in Nederlandse zorginstellingen na te streven. Op basis van goed hulpverlenerschap kan onder bepaalde omstandigheden van de inhoud worden afgeweken. De inhoud van de folders kan wijzigen in de loop van de tijd. Het N-ICC en het ICC wijzen er op dat aan de inhoud van deze uitgave geen rechten of plichten kunnen worden ontleend.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen van de folder enkele vragen beantwoorden? De vragen vindt u via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Hartelijk bedankt alvast.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

182521022023