

Adalimumab bij de ziekte van Crohn en Colitus ulcerosa

Uw behandelend arts en/of verpleegkundige heeft met u gesproken over het gebruik van Adalimumab. 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 de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa is niet bekend. Elke behandeling met medicijnen is gericht op het onderdrukken van ontstekingsreacties. Dit leidt tot vermindering van klachten en verkleint de kans op complicaties die zich bij deze ziekte voor kunnen doen.

Medicijnen kunnen de darmontsteking onderdrukken maar de huidige medicijnen kunnen de ziekte niet definitief genezen. Na het afbouwen van of stoppen met medicijnen kunnen de klachten weer terugkomen.

Werking

Adalimumab is een zogenaamd biologische middel tegen de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa. Hoewel de precieze oorzaak van de ziekte van Crohn niet bekend is, wordt bij patiënten met de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa in de darm een verhoogde hoeveelheid van het ontstekings-eiwit tumor necrosis factor (TNF) gevonden. Dit eiwit speelt een rol bij het ontstaan en onderhouden van de ontsteking van het darmslijmvlies.

Adalimumab is een antilichaam tegen TNF dat gemaakt is van menselijke eiwitten. Adalimumab blokkeert de effecten van TNF. Daardoor wordt de ontsteking in de darm geremd en nemen de klachten (zoals diarree en buikpijn) af. Ook voelen veel patiënten zich over het algemeen minder moe en kunnen zij beter functioneren in het dagelijks leven. Het effect van Adalimumab treedt over het algemeen snel op, dat wil zeggen binnen enkele weken.

Voorzorgsmaatregelen

Voordat u start met Adalimumab is het van belang om sluimerende of actieve infecties uit te sluiten dan wel te behandelen. Tuberculose is een infectie die zich soms jarenlang ongemerkt in de longen ophoudt zonder problemen te geven. Het immuunsysteem houdt de bacteriën dan onder controle. Het gebruik van Adalimumab kan ertoe leiden dat de infectie actief wordt. Daarom zult u voor het starten met de behandeling op tuberculose onderzocht worden. Ook Hepatitis B en C kunnen worden gecontroleerd, evenals HIV besmetting. Het is belangrijk dat u zelf let op andere bronnen en/of algemene verschijnselen van infecties. Klachten die hierbij kunnen passen zijn:

- gezwollen lymfeklieren
- aanhoudend hoesten
- plotseling gewichtsverlies
- koorts.

Het is tevens 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

Adalimumab wordt één keer per twee weken via onderhuidse injecties gegeven. In de eerste vier weken wordt Adalimumab in een hogere startdosering gegeven. Deze startdosering zijn 4 onderhuidse injecties (=160mg), na 2 weken zijn dit 2 injecties (=80 mg). Na deze periode is de gebruikelijke dosering 40 mg per twee weken.

De injectie wordt door u zelf toegediend of eventueel door uw naaste. U ontvangt instructies van een verpleegkundige over de injectietechniek. Hoewel het misschien een eng idee is, blijkt het zelf spuiten in de praktijk mee te vallen en goed te leren. Wanneer u hulp van iemand anders krijgt bij het injecteren is het noodzakelijk dat deze persoon eveneens getraind is.

U dient Adalimumab in de koelkast te bewaren. Na verloop van tijd kan de werkzaamheid van Adalimumab afnemen en is het soms nodig om de injectie wekelijks te geven. Adalimumab wordt soms als enige middel tegen de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa gebruikt, maar kan ook worden gecombineerd met andere afweeronderdrukkende middelen (azathioprine/ 6-mercaptopurine) of andere middelen tegen de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa. De combinatie van meerdere geneesmiddelen is vaak effectiever en zorgt voor minder afweerreacties op Adalimumab en minder antistofvorming tegen Adalimumab. Interacties met andere geneesmiddelen TNF-blokkerende middelen kunnen voor zover bekend veilig worden gebruikt naast andere geneesmiddelen (behalve Anakinra en Abatacept). De combinatie met andere afweeronderdrukkende medicijnen geeft een verhoogde kans op infecties. Overleg bij twijfel met uw arts.

Bijwerkingen

Zeldzame bijwerkingen zijn onder andere zenuwaandoeningen en hartproblemen. Neem daarom contact op met uw behandelend arts als u een van de volgende klachten ontwikkelt:

- moeilijkheden met lopen
- allergische reacties zoals huiduitslag en jeuk
- verminderd gevoel of tintelingen in de ledematen
- wazig zien en oogpijn
- kortademigheid
- gezwollen voeten.

Zwangerschap

Voor zover bekend lijkt het gebruik van Adalimumab gedurende de zwangerschap veilig te zijn. Adalimumab gaat echter over in het kind. Het advies is om onderhoudstherapie voor IBD zoveel mogelijk te continueren tijdens de zwangerschap, uiteraard uitzonderingen daargelaten. Te overwegen valt om het gebruik van biologicals tijdens de zwangerschap te onderbreken in het 3e trimester om de transfer via de placenta te minimaliseren. Vaak geldt dat opvlamming van de ziekte meer risico's met zich meebrengt in de zwangerschap dan het gebruik van Adalimumab. Overleg met uw arts wanneer u een zwangerschapswens hebt of zwanger bent en Adalimumab gebruikt.

Borstvoeding

Adalimumab gaat over in de borstvoeding. In het algemeen wordt geadviseerd om geen borstvoeding te geven. Overigens zijn tot nu toe geen schadelijke gevolgen gevonden bij kinderen die borstvoeding kregen van een moeder die Adalimumab gebruikte. Overleg met uw arts over het geven van borstvoeding tijdens Adalimumab gebruik.

Autorijden

TNF blokkerende middelen geven geen sufheid of slaperigheid. U mag gewoon autorijden of apparaten bedienen gedurende de behandeling.

Vaccinaties

De grieprik en hepatitisvaccinatie zijn veilig tijdens behandeling met TNF lokkerende middelen. Over andere vaccinaties tijdens behandeling is weinig bekend. Vaccinatie met verzwakte levende vaccins, zoals bof, mazelen, rode hond (BMR), gele koorts of BCG moeten vermeden worden tijdens het gebruik van Adalimumab. Overleg met uw arts als u gevaccineerd moet worden.

Tot slot

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

Deze folder is tot stand gekomen door samenwerkende IBD verpleegkundigen en MDL artsen binnen respectievelijk het NNIC en de ICC.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

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.

185413052025