Adalimumab

Medicatie bij de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa

ijsselland ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Inhoudsopgave

1. Behandeling bij de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa 3

2. De werking van Adalimumab 4

3. Het gebruik van de medicatie 5

4. Bijwerkingen 7

5. Heeft u nog vragen? 10

Uw MDL-arts (maag-, darm- en leverarts) heeft u Adalimumab voorgeschreven voor de behandeling van de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa.
Om dit medicijn goed te kunnen gebruiken, is het belangrijk dat u er een aantal dingen over weet. Lees daarom deze folder zorgvuldig door, naast de folders die u van de fabrikant krijgt.

1. Behandeling bij de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa

Bij patiënten met de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa zijn veranderingen in de werking van het afweersysteem vastgesteld. De oorzaak hiervan is niet bekend. Er wordt o.a. verondersteld dat het afweersysteem overactief reageert op bacteriën die zich in de darm bevinden. Sommigen noemen de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa auto-immuunziekten. Dit is een ziekte waarbij het afweersysteem de lichaamsweefsels niet herkent als lichaamseigen en ze probeert stuk te maken. Het staat in ieder geval vast dat de klachten worden veroorzaakt door uit de hand gelopen afweerreacties die ontstekingen van de darmwand veroorzaken.

De meeste geneesmiddelen die worden gebruikt om de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa te behandelen - zoals o.a. mesalazine, prednison, azathioprine en methotrexaat - werken ontstekingsremmend. Het doel van zo'n behandeling is om alleen de ontsteking in de darmwand te remmen en niet de normale functies van het afweersysteem te onderdrukken. Dat is helaas niet altijd mogelijk. Met medicijnen is de oorzaak van de ziekte niet weg te nemen.

2. De werking van Adalimumab

De werking van het afweersysteem is ingewikkeld en wordt tot op de dag van vandaag nog steeds diepgaand onderzocht. De laatste ontwikkeling is dat de stof Tumor Necrose Factor Alpha (TNF-a) een belangrijke rol speelt bij het in stand houden van chronische ontstekingen.

Wat doet dit TNF-a?

Het TNF-a is een zogenaamde ontstekingsstimulerende stof, ofwel een “boodschapperstof”. Het activeert de afweer tegen infecties en het opruimen van zieke, beschadigde of overbodige lichaamscellen. Wanneer er een ziekteverwekker is, is dit natuurlijk nuttig, echter bij de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa is het afweersysteem overmatig actief en ontstaan er reacties die niet nodig zijn (ontstekingen).

Patiënten met de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa hebben daarom meer TNF-a in hun bloed en in de darmwand.

Hoe werkt Adalimumab?

Adalimumab is een TNF-blokker; het zorgt ervoor dat de ontstekingsstimulerende stoffen, ofwel “boodschapperstof”, zich niet aan de zogenaamde receptoren (ontvangers) kunnen hechten. Dit zodat de boodschap (“ontsteken!”) **niet** overkomt. Op deze wijze worden ontstekingen geremd en voorkomen.
De effecten van Adalimumab kunnen al binnen 1 tot 2 weken merkbaar zijn. Er zijn echter ook patiënten bij wie de behandeling pas later effect heeft.

3. Het gebruik van Adalimumab

Adalimumab wordt één keer per 2 weken via een onderhuidse injectie gegeven. Vooraf wordt er bepaald of u een startdosering moet krijgen of een onderhoudsbehandeling (indien u voorheen Infliximab als onderhoudsmedicatie had).
De injecties worden de eerste keer, middels een spuitinstructie, samen met uw MDL-verpleegkundige toegediend. Daarna kunt u de injecties toedienen. Hoewel het misschien een eng idee is, blijkt het zelf spuiten in de praktijk mee te vallen en goed aan te leren. Wanneer u hulp van iemand anders krijgt is het noodzakelijk dat deze persoon eveneens instructie heeft gekregen.
U dient Adalimumab altijd in de koelkast te bewaren.

Informeer uw behandeld arts of MDL-verpleegkundige altijd als er sprake is van één of meerdere van onderstaande situaties **vóórdat** u de Adalimumab toedient:

- Koorts van 38,5 graden of hoger
- Indien u last heeft van een lokale infectie, op één plaats op uw lichaam (zoals een zweer op uw been)
- Een infectie in uw gehele lichaam (zoals griep)
- Als u een langdurige infectie heeft gehad of lijdt aan een steeds terugkerende infectie
- Als u binnenkort een vaccinatie krijgt
- Als u binnenkort geopereerd wordt.

Het gebruik samen met andere geneesmiddelen

Adalimumab kan in combinatie met andere medicijnen worden voorgeschreven. Licht altijd uw arts in als u geneesmiddelen gebruikt, of onlangs heeft gebruikt, ook als het geneesmiddelen betreft waarvoor geen recept noodzakelijk is.

Vaccinatie

Wordt u binnenkort gevaccineerd? Tijdens het gebruik van Adalimumab wordt vaccinatie met levende, verzwakte virussen en bacteriën afgeraden. Hieronder vallen o.a. vaccinaties tegen bof, mazelen en rode hond (BMR) en gele koorts.
Een griepprik mag wel, alleen bestaat de kans dat u er minder antistoffen tegen maakt. Overleg dus altijd met de MDL- arts of verpleegkundigen of u deze injecties/vaccins mag krijgen. Meldt in geval van vaccineren altijd aan de arts dat u Adalimumab gebruikt.

Vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding

Wilt u zwanger worden, bent u in verwachting of geeft u borstvoeding? Of bent u een man en heeft u een kinderwens? Bespreek uw plannen/wensen wat dit betreft **altijd** eerst met uw behandelend MDL-arts, niet alleen voordat u start met Adalimumab, maar ook als u daarmee al wordt behandeld.
Er is een specifieke folder 'IBD en zwangerschap'
*zie www.yslfolder.nl, zoekcode **MDL.057**.*

4. Bijwerkingen

Door het gebruik van Adalimumab is er een verminderde werking van het immuunsysteem. Dat uit zich in een grotere gevoeligheid voor infecties.

De meest voorkomende bijwerking is het optreden van een “injectieplek-reactie”. Dit is een reactie op de plek van de injectie. Deze huidverandering kan er als een lichte huiduitslag of als een rode of gezwollen plek uitzien. Normaal gesproken verdwijnt deze uitslag binnen een paar dagen. Als het gebied rondom de injectieplek geïrriteerd blijft aanvoelen, probeer dan dit te verminderen met een koud kompres, afgewisseld met een warm kompres. Indien het na een paar dagen niet overgaat of zelfs erger wordt neem dan contact op met uw MDL- verpleegkundige.

Bij de volgende verschijnselen moet u onmiddellijk uw arts of MDL- verpleegkundige waarschuwen:

- Moeilijkheden met lopen
- Afname van het gevoel of tintelingen in uw ledematen
- Wazig zien en/of hoofdpijn
- Kortademigheid
- Gezwollen voeten.

Onderzoek op Tuberculose

Tuberculose is een infectieziekte die wordt veroorzaakt door de tuberkelbacterie (mycobacterium tuberculosis).
De tuberkelbacterie wordt door hoesten en niezen verspreid. Als u de bacterie inademt kunt u besmet raken. Ook kan het zijn dat de tuberkelbacterie al ongemerkt in uw lichaam zit. U hoeft hier niet altijd iets van te merken of ziek van te zijn omdat het immuunsysteem de bacteriën onder controle houdt.

Wanneer er sprake zou zijn van een dergelijke besmetting, kan gebruik van Adalimumab ertoe leiden dat de infectie actief wordt. Om dit te voorkomen zult u voorafgaand aan de behandeling eerst op tuberculose onderzoek worden.
Dit gebeurt door middel van een huidtest (Mantoux) en een röntgenfoto van de borstkast. Uw MDL-verpleegkundige zorgt voor de aanvraag en doorverwijzing.

Mantouxtest

De Mantoux is een huidtest. Deze wordt toegediend door een verpleegkundige van de longfunctieafdeling. Met een heel dunne injectienaald wordt een kleine hoeveelheid testvloeistof in de huid van de onderarm gespoten.
Het inspuiten van deze vloeistof kan pijnlijk zijn. Tijdens het inspuiten ontstaat er een klein bultje op de arm, dit is normaal. Vervolgens zal de injectieplaats met een stift omcirkeld worden. Zorg ervoor dat deze markering zichtbaar blijft totdat u voor de uitslag komt. De verpleegkundige kan dan gericht naar de plek van de injectie kijken. Na de injectie kunt u soms een allergische reactie van de huid verwachten. Deze bestaat uit een verdikking, roodheid en jeuk van de huid. De omtrek van deze verdikking en roodheid van de huid wordt opgemeten en bepaalt of de uitslag positief of negatief is.

Het aflezen

De omtrek van de verdikking en roodheid van de huid op uw onderarm kan het beste **na minimaal 48 uur tot maximaal 3 dagen** na toediening worden afgelezen (afhankelijk van de dag van toediening). Dit gebeurt door een verpleegkundige van de longfunctieafdeling.
Voor het aflezen hoeft u geen afspraak te maken.

U kunt hiervoor op werkdagen ‘s morgens tussen 8.00 en 12.00 en ‘s middags tussen 13.00 en 16.00 uur terecht.

De uitslag

De Mantoux is **negatief** als uw huid **niet reageert** op de ingespoten vloeistof. De Mantoux is **positief** als na enkele dagen een **kleine verdikking in de huid optreedt.** Een positieve reactie betekent niet meteen dat u een actieve tuberculose heeft. Er is pas sprake van een positieve besmetting wanneer de verdikking meer dan 1 cm is.
Uw behandelend arts beoordeelt dan of verder onderzoek noodzakelijk is.
Indien de Mantoux en röntgenfoto negatief zijn kan er met de Adalimumab gestart worden.

Aanvullende informatie

- De Mantoux is niet gevaarlijk, ook niet bij zwangerschap en borstvoeding.
- De Mantoux kan niet worden toegediend als u in het verleden een BCG-vaccinatie heeft gehad. Deze inenting tegen tuberculose zorgt ervoor dat uw lichaam afweerstoffen maakt waardoor de uitslag van de mantoux niet meer betrouwbaar is.

Onderzoek op HIV en Hepatitis B+C

Voordat er met de behandeling van Adalimumab gestart kan worden, is het ook noodzakelijk om u op HIV en Hepatitis B+C te onderzoeken. Het onderzoek wordt middels bloedonderzoek getest. De rede hiervan is dat bovenstaande infectieziekten actief kunnen worden of kunnen verergeren onder gebruik van Adalimumab.

Indien de Mantoux, röntgenfoto en het bloedonderzoek negatief zijn kan er met de Adalimumab gestart worden.

5. Heeft u nog vragen?

De MDL-verpleegkundigen begeleiden u tijdens de behandeling. Heeft u vragen of problemen, aarzel dan niet om contact op te nemen met de MDL- verpleegkundigen.

Telefonisch contact

Bel **010 – 258 51 80** (kies optie 2) op werkdagen tussen 8.30 uur en 16.00 uur.
Is het spoed? Geef dit dan duidelijk aan.
De assistente van het MDL-Centrum plant een belafspraak voor u in op het MDL-belspreekuur van die dag óf de dag erna.
De MDL-verpleegkundige belt u op het afgesproken tijdstip.

Contact per mail

U kunt mailen naar: **mdlcentrum@ysl.nl**

Namens de MDL-artsen en MDL-verpleegkundigen.

(Bron: Abbott)

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige krijgt. Vraag het hen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**

Ruimte voor aantekeningen