Infliximab

Medicatie bij de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa

De vragenlijst op pagina 7 kunt **u online invullen via 'Mijn IJsselland'.** Doe dat uiterlijk 1 dag van te voren vóór 12.00 uur! (voorafgaand aan élke toediening!) .
Online invullen kan via deze link **https://www.ysl.nl/mijn-ijsselland/**

Lukt online invullen niet?

→ Bel dan **010-258 30 48** dan neemt een medewerker van de Dagverpleging de vragenlijst met u door.

Bij bepaalde lichamelijke klachten mag u namelijk geen Infliximab gebruiken.

ijsselland ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Inhoudsopgave

1. Behandeling bij de ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa 2
2. De werking van Infliximab 2
3. Opname op de Dagverpleging 3
4. Noodzakelijk onderzoek vooraf 4
5. Wanneer contact opnemen 6

Opstartschema 7
Vragenlijst 7

De vragenlijst op pagina 7 kunt u online invullen via 'Mijn IJsselland'.
Doe dat uiterlijk 1 dag van te voren vóór 12.00 uur! (voorafgaand aan élke toediening!) .
Online invullen kan via deze link **https://www.ysl.nl/mijn-ijsselland/**

Lukt online invullen niet?
→ Bel dan **010-258 30 48** dan neemt een medewerker van de Dagverpleging de vragenlijst met u door.

Bij bepaalde lichamelijke klachten mag u namelijk geen Infliximab gebruiken.

Uw MDL-arts (maag-, darm-, leverarts) heeft Infliximab voorgeschreven voor de behandeling van de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa. Om dit medicijn goed te kunnen gebruiken, is het belangrijk dat een aantal dingen weet.

1. Behandeling bij 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 is niet bekend. Er wordt onder andere verondersteld dat het afweersysteem overactief reageert op bacteriën die zich in darm bevinden. Sommigen noemen de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa auto-immuun ziekten: 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 van de geneesmiddelen die worden gebruikt om de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa te behandelen -zoals o.a. mesalazine, prednison, azathioprine en methotrexaat- werken ontstekings-remmend. 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 Infliximab

De werking van het afweersysteem is ingewikkeld en wordt nog steeds diepgaand onderzocht. Een ontdekking 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 ontstekingsmediator, ofwel een "boodschapperstof".

Het activeert de afweer tegen infecties en opruimen van zieke, beschadigde of overbodige lichaamscellen. Wanneer er een ziekteverwekker is, is dit natuurlijk nuttig. Echter, bij de ziekte van Crohn of bij colitis ulcerosa is het afweersysteem overmatig actief en ontstaan er reacties die niet nodig zijn (ontstekingen). Patiënten met Crohn of colitis ulcerosa hebben daarom meer TNF-a in hun bloed en in hun darmwand.

Hoe werkt Infliximab?

Infliximab is een antilichaam tegen TNF-a. Antilichamen zijn eiwitten die mensen en dieren maken om zich te beschermen tegen ziekteverwekkers, zoals bacteriën en virussen. Zij binden zich specifiek aan (een deel van) een ziekteverwekker waardoor deze wordt uitgeschakeld. Infliximab is een kunstmatig gemaakt antilichaam tegen TNF-a. Het bindt zich aan TNF-a in het bloed en in de cellen waar de stof wordt geproduceerd. Het TNF-a wordt zo onwerkzaam gemaakt. Bovendien gaan de cellen die TNF-a op hun oppervlakte dragen (actieve afweercellen) sneller ten gronde. Met andere woorden: uw afweer gaat omlaag.

3. Opname op de Dagverpleging

Infliximab wordt via een infuus in de bloedbaan gegeven.
U wordt daarom 1 dagdeel opgenomen op de **Dagverpleging**
Verschijnselen van een infectie zoals koorts of ‘’niet lekker zijn” moet u vóór de behandeling melden aan de arts.
Het is heel belangrijk dat u zelf let op mogelijke bronnen van infecties, zoals wonden of problemen met het gebit.

Toediening van Tavegil vóór Infliximab

Bij sommige patiënten wordt vóór de toediening met Infliximab eerst het middel Tavegil gegeven (via een infuus) om allergische reacties op Infliximab te voorkómen.
Heeft de MDL-verpleegkundige u verteld dat u Tavegil krijgt?
Dan adviseren wij u om de eerste 24 uur na de toediening van het infuus niet zelfstandig aan het verkeer deel te nemen.

Neem daarom een begeleider mee naar het ziekenhuis die u na de behandeling thuis kan brengen.

Het gebruik samen met andere geneesmiddelen

Infliximab wordt in principe altijd gecombineerd met andere ontstekingsremmende middelen zoals azathioprine (Imuran) of methotrexaat (MTX). Over het algemeen kunt u infliximab in combinatie met bijna alle geneesmiddelen gebruiken. Licht altijd uw arts in, als u geneesmiddelen gebruikt of onlangs heeft gebruikt. Ook als het geneesmiddelen betreft zónder recept. Als u een operatie of tandheelkundige ingrepen ondergaat, moet u de behandelaar laten weten dat u infliximab gebruikt.

Vaccinatie

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

Vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding

Wilt u zwanger worden? Bent u in verwachting? Geeft u borstvoeding? Bent u man en heeft u een kinderwens? Bespreek dit met uw MDL-arts of de MDL-verpleegkundige. Niet alleen voordat u start met infliximab, ook als u al wordt behandeld. *Zie 'IBD en zwangerschap' of via www.yslfolder.nl code **MDL.057***

4. Noodzakelijk onderzoek vooraf

Infliximab vermindert de werking van het immuunsysteem. Dat uit zich in grotere gevoeligheid voor infecties (bijv. tuberculose).

Onderzoek op tuberculose - Mantouxtest

Tuberculose is een infectieziekte die wordt veroorzaakt door de tuberkelbacterie (mycobacterium tuberculosis).

Deze bacterie wordt door hoesten en niezen verspreid.
Als u de bacterie inademt kunt u besmet raken. Ook kan de bacterie ongemerkt in uw lichaam zitten. U hoeft hier niets van te merken omdat het immuunsysteem de bacteriën onder controle houdt. Als er sprake zou zijn van besmetting, dan kan gebruik van infliximab ertoe leiden dat de infectie actief wordt. Daarom wordt u eerst op tuberculose onderzocht: Een huidtest (Mantouxtest) en röntgenfoto van uw borstkast.
Uw MDL- verpleegkundige zorgt hiervoor.

Hoe werkt de Mantouxtest

De Mantoux wordt toegediend van de afdeling longfunctie. Met een dunne injectienaald wordt een kleine hoeveelheid testvloeistof in de huid van uw onderarm gespoten. Dat kan pijnlijk zijn. Tijdens het inspuiten ontstaat er een klein bultje op uw arm. Dat is normaal. Daarna omcirkelt de verpleegkundige de injectieplaats met een stift. Zorg dat de markering zichtbaar blijft tot u voor de uitslag komt. De verpleegkundige kan dan gericht naar de plek van de injectie kijken. Na de injectie krijgt u soms een allergische reactie van de huid (verdikking, roodheid, jeuk). De omtrek van deze verdikking en roodheid van de huid wordt opgemeten en bepaalt of de uitslag positief of negatief is.

Het aflezen

Voor het aflezen hoeft u geen afspraak te maken. Op werkdagen tussen 08.00 en 12.00 uur en 13.00 en 16.00 uur kunt u op de longfunctie terecht. 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 de toediening worden afgelezen.

De uitslag

De Mantoux is **negatief** als uw huid **niet reageert** op de 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 verdere onderzoek noodzakelijk is.

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

Onderzoek op HIV en Hepatitis B + C

Voordat uw behandeling met Infliximab start, is het ook noodzakelijk uw bloed op HIV en Hepatitis B+C te onderzoeken. De rede is dat deze infectieziekten actief kunnen worden of kunnen verergeren bij gebruik van Infliximab.

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

5. Wanneer contact opnemen?

Bij de volgende verschijnselen moet u onmiddellijk uw arts of verpleegkundige waarschuwen.

- Pijn of zwakheid in borst, spieren, gewrichten of kaken.
- Gezwollen handen, voeten, enkels, gezicht, lippen, mond of keel, waardoor ademen of slikken moeilijk wordt.
- Netelroos of andere tekenen van allergische reactie.
- Koorts, verkoudheid of griep.
- Jeuk.
- Kortademigheid tijdens inspanning of als u gaat liggen.
- Hoofdpijn.

Heeft u deze klachten?
Bel direct de MDL-verpleegkundige: **010 – 258 51 80** (optie 2)
Op werkdagen 08.30 – 16.00 uur of mail **mdlcentrum@ysl.nl**

Opstartschema		Datum:
1e infuus	Week 0 (startdatum)	
2e infuus	Week 2	
3e infuus	Week 6	

Waarschuwingskaartje

U krijgt een kaartje van de MDL- verpleegkundige dat in uw portefeuille past. Draag dat kaartje altijd bij u.

LET OP:

Onderstaande vragen moeten één dag van te voren (met ons) zijn doorgenomen. Anders moeten wij uw afspraak verzetten.

➔ Bel **010 - 258 30 48 →1 dag voor elke toediening, vóór 12.00 uur.** Een medewerker van de Dagverpleging neemt onderstaande vragen dan met u door.

Vragenlijst

1	Hebt u de afgelopen dagen koorts gehad?	Ja/nee
2	Hebt u de afgelopen dagen keelpijn gehad?	Ja/nee
3	Hebt u de afgelopen dagen diarree gehad?	Ja/nee
4	Hebt u huidinfecties (uitslag, steenpuisten, wonden)?	Ja/nee
5	Hebt u benauwdheidsklachten / moet u vaak hoesten?	Ja/nee
6	Hebt u pijn bij het plassen?	Ja/nee
7	Hebt u bijwerkingen gehad tijdens/na het vorige infuus?	Ja/nee
8	Bent u op het moment erg verkouden?	Ja/nee
9	Hebt u onlangs antibiotica gebruikt?	Ja/nee
10	Bent u kortademig? Last van gezwollen enkels?	Ja/nee
11	Bestaat de kans dat u binnenkort wordt opgenomen voor een operatie of behandeling bij de tandarts?	Ja/nee
12	Bent u in het buitenland geweest of van plan naar het buitenland te gaan?	Ja/nee
13	Bent u zwanger of heeft u een zwangerschapswens?	Ja/nee