

Adalimumab

(Humira[®], Hyrimoz[®], Imraldi[®])

Bij maag-, darm- en leverziekten

Uw behandelend arts en/of IBD-verpleegkundige heeft met u gesproken over het gebruik van Adalimumab voor de Ziekte van Crohn of Colitis Ulcerosa. Deze folder biedt 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. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel ze dan aan uw behandelend arts/ verpleegkundig specialist MDL of MDL-verpleegkundige.

De oorzaak van de Ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa is niet bekend. De behandeling is gericht op het onderdrukken van ontstekingsreacties. Dit leidt tot vermindering van klachten en verkleint de kans op complicaties die zich bij deze ziektes voor kunnen doen. Medicijnen kunnen de darmontstekingen onderdrukken, maar ze kunnen de ziekte niet definitief genezen. Na het afbouwen van, of stoppen met medicijnen, kunnen de ontstekingen en daarmee de klachten weer terugkomen.

Werking van Adalimumab

Adalimumab behoort tot de biologicals tegen de Ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa. Hoewel de precieze oorzaak van beide ziektes niet bekend is, wordt bij patiënten een verhoogde hoeveelheid van het ontstekings-eiwit TNF alfa gevonden. Dit eiwit speelt een rol in het ontstaan en in stand houden van de ontsteking van het darmslijmvlies. Adalimumab blokkeert de effecten van TNF alfa. 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 is over het algemeen binnen enkele weken merkbaar.

Voorzorgsmaatregelen

Voordat u start met Adalimumab, is het van belang om sluimerende of actieve infecties uit te sluiten of te behandelen. Tuberculose is een infectie die soms jarenlang ongemerkt in de longen zit zonder dat u hier iets van merkt. Het immuunsysteem houdt de bacteriën dan al die tijd onder controle. Het gebruik van Adalimumab kan ervoor zorgen dat een sluimerende tuberculose-infectie actief wordt. Daarom wordt u voor het starten met Adalimumab op tuberculose onderzocht. Dit geldt ook voor hepatitis B en -C, en zo nodig voor HIV.

Zelf letten op infecties

Het is belangrijk dat u zelf let op klachten die passen bij een infectie, zoals:

- gezwollen lymfeklieren in bijvoorbeeld hals en liezen
- aanhoudend hoesten

- plotseling gewichtsverlies
- koorts

Het is belangrijk dat u ook let op andere bronnen van infecties zoals wonden of problemen met uw gebit. Vermoedt u een infectie? Meld dit dan bij uw behandelend arts of verpleegkundige. U mag Adalimumab namelijk niet gebruiken als u een ernstige infectie heeft.

Toediening

Adalimumab wordt meestal één keer per twee weken via onderhuidse (subcutane) injecties gegeven. In de eerste vier weken wordt Adalimumab in een hogere dosering gegeven. Na deze periode is de gebruikelijke dosering 40 mg per twee weken.

U injecteert uzelf. Dit lijkt misschien eng maar het zelf spuiten blijkt goed aan te leren en erg mee te vallen. Een verpleegkundige legt dit uit en geeft u instructies over de injectietechniek. Wilt of kunt u de injectie niet zelf toedienen? Dan kan bijvoorbeeld ook een familielid hierin getraind worden.

U bewaart Adalimumab in de koelkast.

Na verloop van tijd kan de werking 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 (monotherapie), maar kan ook worden gecombineerd met andere (afweeronderdrukkende) middelen tegen deze ziektes. De combinatie van meerdere geneesmiddelen is vaak effectiever en zorgt voor minder afweerreacties tegen Adalimumab. Heeft u tijdens het gebruik van Adalimumab verschijnselen van een infectie, zoals koorts, hoesten of diarree? Overleg dan met uw arts of verpleegkundige. Vaak stopt de toediening dan totdat de infectie weer over is.

Bijwerkingen

Meest voorkomend

- Milde infecties zoals verkoudheid en griep.
- Hoofdpijn, huiduitslag (netelroos), misselijkheid en diarree.
- Allergische reacties zoals huiduitslag en jeuk

Zelden

- Tijdens gebruik van Adalimumab kan bij patiënten die lijden aan ernstig hartfalen verslechtering in de hartfunctie optreden. Adalimumab wordt daarom niet gegeven bij ernstig hartfalen. Bij mild hartfalen controleert de arts goed of er geen verslechtering in de hartfunctie optreedt.
- Tijdens de behandeling komen bij ongeveer 1% van de patiënten ernstige infecties voor. Heeft u klachten of symptomen van een ernstige infectie, zoals hoge koorts, ernstige kortademigheid of hoesten? Overleg dan met uw arts.

Zeer zelden zijn tijdens anti-TNF behandeling andere autoimmuunziekten ontstaan zoals multiple sclerose (MS). Meld tintelingen, krachtsverlies of slechter zien aan uw arts.

Interacties met andere geneesmiddelen

TNF-blokkerende middelen kunnen voor zover bekend veilig worden gebruikt naast andere geneesmiddelen, met uitzondering van andere biologicals, Tofacitinib, Anakinra en Abatacept. De combinatie met andere afweeronderdrukkende medicijnen geeft een licht hogere kans op infecties. Overleg bij twijfel met uw arts of verpleegkundige.

Zwangerschap

Overleg met uw arts wanneer u een zwangerschapswens hebt of zwanger bent en Adalimumab gebruikt zodat u tijdig kunt beslissen om wel of niet de medicatie tijdens de zwangerschap te gebruiken.

Er zijn op basis van de huidige studiegegevens geen aanwijzingen dat het gebruik van Adalimumab gedurende de zwangerschap onveilig is. Volledige veiligheid wordt niet gegarandeerd, maar vaak geldt dat opvlamming van de ziekte meer risico's met zich meebrengt in de zwangerschap dan het gebruik van Adalimumab.

Adalimumab gaat echter in de baarmoeder over van moeder op kind. Om het kind zonder Adalimumab geboren te laten worden kan het gebruik vanaf het derde trimester (week 24) tijdelijk worden onderbroken. Doe dit altijd in overleg met uw arts. Het kan ook een goede optie zijn om de medicatie juist door te gebruiken.

Borstvoeding

Adalimumab gaat in kleine hoeveelheden over in de borstvoeding en wordt waarschijnlijk geïnactiveerd in de maag en darmen van het kind. Er zijn geen schadelijke gevolgen bekend bij kinderen die borstvoeding kregen van een moeder die Adalimumab gebruikte. Lange termijn effecten zijn niet bekend. 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 de behandeling met TNF blokkerende middelen. De griepvaccinatie wordt aangeraden. De hepatitisvaccinatie kan minder effectief zijn, vooral bij gelijktijdig gebruik van medicijnen als Azathioprine (Imuran), 6- mercaptopurine (Purinethol) en Methotrexaat. Over andere vaccinaties tijdens behandeling is weinig bekend. Vaccinaties met verzwakte levende vaccins, zoals bof, mazelen, rode hond (BMR), gele koorts of BCG mogen niet tijdens het gebruik van Adalimumab. Overleg met uw arts of verpleegkundige als u gevaccineerd moet worden.

Wanneer contact opnemen?

Krijgt u last van bijwerkingen of klachten zoals:

- koorts boven 38,5 graden
- ernstige kortademigheid
- erg hoesten
- tintelingen
- krachtsverlies
- slechter zien

Neem dan contact op met uw behandelend arts, MDL-verpleegkundige of verpleegkundig specialist MDL. Doe dit ook als u nog vragen heeft

Polikliniek MDL

- maandag t/m vrijdag 8.30 - 16.30 uur;
- Gelre Apeldoorn en Zutphen, tel.: 055 - 581 80 30

Telefonisch spreekuur MDL-verpleegkundige

- maandag t/m vrijdag 10.30 - 11.30 uur, tel: 055 - 581 8030, keuze 1 patiënt, daarna keuze 2 verpleegkundig spreekuur. U krijgt een terugbelafpraak en wij bellen u terug.

Neem buiten kantooruren contact op met Spoedeisende Hulp en vraag naar de dienstdoende MDL arts via:

- Gelre Apeldoorn, tel: 055 - 581 81 81
- Gelre Zutphen, tel: 0575 - 592 592