

Adalimumab (Humira[®], Amgevita[®], Hulio[®], Hyrimoz[®], Adacio[®])

Bij de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa

N-IBD Informatiefolder

uitgave mei 2022

Deze folder is tot stand gekomen door samenwerkende IBD verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en MDL artsen binnen respectievelijk het Nurses of Inflammatory Bowel Disease (NIBD) en de IBD commissie binnen de Nederlandse vereniging voor MDL artsen en in samenwerking met Crohn & Colitis NL, als vertegenwoordiger van IBD-patiënten. Deze folder is ontwikkeld conform N-IBD 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-IBD en IBD-cie wijzen er op dat aan de inhoud van deze uitgave geen rechten of plichten kunnen worden ontleend. Het staat u vrij uw bedrijfslogo te gebruiken naast het N-IBD logo.

Uw behandelend arts en/of IBD-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. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u daarmee terecht bij uw behandelende verpleegkundig specialist of verpleegkundige.

Algemeen

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

Adalimumab behoort tot de biologische middelen 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. Ook hepatitis B en -C worden meestal gecontroleerd, en soms ook HIV. Het is belangrijk dat u zelf let op algemene verschijnselen van infecties. Klachten die hierbij kunnen passen zijn:

- 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 het gebit. Als u een infectie vermoedt, meld dit dan bij uw behandelend arts of verpleegkundige. Adalimumab mag namelijk niet worden gebruikt als u een ernstige infectie heeft.

Gebruik

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. Hoewel dit misschien eng lijkt is, blijkt het zelf spuiten goed aan te leren en erg mee te vallen. Een verpleegkundige legt dit uit en geeft u instructies over de injectietechniek. Mocht u de injectie niet zelf willen of kunnen toedienen, dan kan bijvoorbeeld ook een familielid getraind worden

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 op en minder antistofvorming tegen adalimumab. Als u tijdens het gebruik van adalimumab verschijnselen van een infectie heeft, zoals koorts, hoesten of diarree, overleg dan met uw arts. Vaak zal de medicatie worden onderbroken totdat de infectie weer over is.

U bewaart adalimumab in de koelkast.

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 zal de arts goed controleren of er geen verslechtering in de hartfunctie optreedt.

- Tijdens de behandeling zijn ernstige infecties beschreven (circa 1% per jaar). Als u klachten of symptomen hebt die kunnen passen bij een ernstige infectie, zoals hoge koorts, ernstige kortademigheid of hoesten, raadpleeg dan 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

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 (ongeveer 26 weken) 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.

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.

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. Middelen tegen allergische reacties, zoals tavegil, kunnen wel sufheid geven. Deze middelen worden bij infuusreacties soms voor of tijdens Adalimumab infusen gegeven.

Vaccinaties

De grieprik en hepatitisvaccinatie zijn veilig tijdens de behandeling met TNF blokkerende middelen. Griepvaccinatie wordt bij gebruik van Adalimumab geadviseerd. 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. 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. De griepvaccinatie wordt aangeraden.

Voor meer informatie over vaccinaties verwijzen we u naar de N-IBD folder 'Vaccinaties en reisadviezen'.

Tot slot

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



Met elkaar sterker

Crohn & Colitis NL: voor ervaringen en meer informatie

Heeft u de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa en wilt u praten met iemand met dezelfde ziekte om uw vragen en ervaringen te delen? Of wilt u meer weten over het leven met de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa? Crohn & Colitis NL – de patiëntenorganisatie voor mensen met de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa - is er voor u en helpt u graag verder: www.crohn-colitis.nl en www.facebook.com/groups/ccuwnbesloten