Medicatieleidraad IBD

Auteur: Nurses Inflammatory Bowel Disease (NIBD)
Geaccordeerd door: commissie IBD van de NVMDL

Nurses IBD

De door de NIBD en NVMDL gepubliceerde leidraad en standpunten zijn met name bedoeld ter ondersteuning van de dagelijkse praktijk voor medische hulpverleners werkzaam binnen het MDL aandachtsgebied inflammatoire darmziekten. Op basis van goed hulpverlenerschap kan van de leidraad en standpunten worden afgeweken. De inhoud van de leidraad en inzichten kunnen wijzigen in de loop van de tijd en zijn zoveel mogelijk gebaseerd op de adviezen vanuit de richtlijn en het farmacotherapeutisch kompas en/of SMPC aangevuld met "expert opinions". Ieder jaar zal wordt gekeken of de leidraad voor een bepaald medicament moet worden aangepast. De NIBD en de NVMDL-IBD wijzen er op dat aan de inhoud van deze uitgave geen rechten of plichten kunnen worden ontleend. Een leidraad is geen wettelijke voorschrift.

Tioguanine

Merknamen (uit FK)	
• Thiosix® tablet 10 mg en 20 mg	
Werking	
Tioguanine werkt via hetzelfde mechanisme als Azathioprine. Bij toediening in hoge dosering is het een cytostaticum omdat het de groei van cellen remt en snelgroeiende, woekerende cellen doodt. Bij toediening in een lage dosering, vermindert het de werking van witte bloedcellen die belangrijk zijn bij de afweer. Hierdoor heeft de Tioguanine ook een gunstig effect bij M. Crohn en colitis ulcerosa.	
Indicatie	**Contra-indicaties**
M. Crohn, colitis ulcerosa • Onderhoudsbehandeling indien onvoldoende respons op of intolerant voor Azathioprine/Mercaptopurine	• Lactatie. • Ernstig gestoorde nier-, lever- of beenmergfunctie. • Ernstige infecties.
Dosering	
<u>Start- én onderhoudsdosering is</u> • 1 dd 20 mg of 2 dd 10 mg (of 0,3 mg/kg lichaamsgewicht/dag tot maximaal 25 mg/dag) • Bij ouderen (>70 jr) een zo laag mogelijke dosering. • Overweeg een dosisverlaging bij lever- en nierfunctiestoornissen.	
Therapeutisch effect	
2 – 5 maanden.	
Bijwerkingen (meest relevant, zie voor volledig overzicht het FK)	
• Zeer vaak (> 10%): beenmergdepressie leidend tot leukopenie en trombocytopenie. (Reversibele) levertoxiciteit met vasculaire endotheelbeschadiging (o.a. stijging van leverenzymwaarden, peliosis hepatis (bloedgevulde holten in de lever), veno-occlusieve ziekte, portale hypertensie, periportale fibrose). • Vaak (1-10%): stomatitis, gastro-intestinale intolerantie	
Interacties	
• Meer kans op beenmergdepressie bij gelijktijdige toediening van middelen met een thiopurinemethyltransferase-remmende werking zoals mesalazine of sulfasalazine.	

Waarschuwingen en voorzorgen (zie voor volledig overzicht het FK)	
• Voor het starten met tioguanine moet screening op hepatitis B en C en EBV plaatsvinden. • Toegenomen kans op levertoxiciteit met vasculaire endotheelbeschadiging. Regelmatig laboratorium controle is noodzakelijk. • Toegenomen kan op beenmergdepressie. Behandeling staken bij daling leukocyten ≤ 3,5 × 109/l. • Beperk blootstelling aan zonlicht en Uv-straling vanwege fotosensibilisatie. • Geen vaccinaties met levend verzwakt vaccin	
Vaccinaties	
Zie Richtlijn Vaccinatie bij chronisch inflammatoire aandoeningen - mei 2019.pdf (mdl.nl)	
Fertiliteit, zwangerschap en lactatie (zie ook richtlijn IBD, subhoofdstuk zwangerschap op mdl.nl)	
• Fertiliteit: er zijn geen gegevens bekend over de fertiliteit. • Zwangerschap: Weinig over bekend, in principe protocol van thiopurine aanhouden. Per individu bepalen. • Lactatie: is gecontra-indiceerd. Overgang in moedermelk is onbekend.	
(Lab)controle tijdens gebruik medicatie	
Voorafgaand aan therapie	
• Hb, MCV, leukocyten + machine differentiatie, trombocyten • Kreatinine + eGFR • ASAT, ALAT, alkalisch fosfatase, gamma-GT, bilirubine (totaal) • Indien laag Hb: ferritine en transferrineverzadiging • Hepatitis B en C screening en indien niet bekend EBV status • Op indicatie: CMV (indien status nog niet bekend of eerder CMV negatief) • Feces calprotectine en/of uitgangsscopie	
Tijdens inductietherapie	**Bij onderhoudstherapie**
Week 1. 2, 4, 6, 8 en 12: • Hb, MCV (kan verhoogd zijn bij thiopurine gebruik), trombocyten, leukocyten + machine differentiatie, kreatinine, alkalische fosfatase, bilirubine (totaal), gamma-GT, ASAT, ALAT Week 8 en 24: • Feces calprotectine Hierna iedere 3 maanden gedurende 1e jaar: • Hb, MCV (kan verhoogd zijn bij thiopurine gebruik), trombocyten, leukocyten + machine differentiatie, kreatinine, alkalische fosfatase, bilirubine (totaal), gamma-GT, ASAT, ALAT • Consult arts/VS/PA	Na 1e jaar tioguanine gebruik, iedere 6 maanden: • Hb, MCV (kan verhoogd zijn bij thiopurine gebruik), trombocyten, leukocyten + machine differentiatie, kreatinine, alkalische fosfatase, bilirubine (totaal), gamma-GT, ASAT, ALAT • Op indicatie: feces calprotectine • Consult door arts/VS/PA