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.

Tofacitinib

Merknamen (uit FK)	
Xeljanz®, tablet 5 en 10 mg, tablet MGA 11 mg, drank 1 mg per ml	
Werking (+ afgiftelocatie)	
Tofacitinib remt selectief de werking van de enzymen JAK 1 en JAK 3, zogenoemde Januskinaseremmers. Er vindt remming plaats van de verhoogde pro-inflammatoire cytokineproductie en vermindert daarmee de ontstekingsreactie.	
Indicatie	**Contra-indicaties**
• Matig tot ernstige colitis ulcerosa refractair of intolerant voor conventionele immunosuppressieve therapie of anti-TNF alfa.	• Toediening van levende vaccins tijdens therapie • Veneuze trombo-embolie in de voorgeschiedenis • Ernstige lever- en nierinsufficiëntie. Overweeg een lagere dosering • Actieve TBC en chronische infecties
Dosering	
Inductietherapie: • 2 dd 10 mg oraal gedurende 8 weken. • Bij onvoldoende effect, kan een extra 8 weken inductie overwogen worden. Onderhoudstherapie: • 2 dd 5mg oraal Bij verlies van respons of onvoldoende effect op 2 dd 5 mg kan onderhoud met 2 dd 10 mg overwogen worden	
Therapeutisch effect	
2-16 weken	
Bijwerkingen (meest relevant, zie voor volledig overzicht het FK)	
• Infecties, zoals pneumonie, sinusitis, urineweginfectie • Misselijkheid, dyspepsie, braken en diarree • Herpes zoster • Trombose • Verhoogd cholesterol	

Interacties (zie voor volledig overzicht het FK)	
• Vermijd combinatie met anti TNF, thiopurines, ciclosporine, interleukine antagonisten en tacrolimus i.v.m. verhoogde immuunsuppressie en toegenomen kans op infecties • Verhoogde blootstelling aan tofacitinib bij gelijktijdige toediening CYP3A4 remmers zoals ketoconazol. Overweeg tijdelijk staken of verlagen dosering tofacitinib (zie FK – dosering) • CYP inductor, zoals rifampicine verlaagd de blootstelling aan tofacitinib	
Waarschuwingen en voorzorgen	
• Behandeling kan het optreden van herpes zoster verhogen door virale reactivatie • Niet starten met behandeling tijdens een actieve infectie anders dan IBD • Voorzichtigheid bij ouderen bij hoger risico op trombose en grotere kans op infecties • 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)	
• Zorg tijdens de behandeling met tofacitinib en ten minste 4 weken na de laatste dosis voor adequate anticonceptie • Fertiliteit: bij zowel vrouw als man zijn onvoldoende gegevens bekend • Conceptie: bij zowel vrouw als man de tofacitinib staken bij kinderwens • Zwangerschap: niet gebruiken • Lactatie: Niet gebruiken, overgang in moedermelk is onbekend	
(Lab)controle tijdens gebruik medicatie (evt. aansluiten bij schema ICC register)	
Voorafgaande aan therapie	
• Hb, MCV, leukocyten + machine differentiatie, trombocyten • Kreatinine + eGFR • ASAT, ALAT, alkalisch fosfatase, gamma-GT, bilirubine (totaal) • Indien laag Hb: ferritine en transferrineverzadiging • Lipidenspectrum (HDL, LDL, ratio HDL/LDL, triglyceriden) • Hepatitis B en C screening • TBC-screening: Zie richtlijn screening op latente TBC richtlijnen database https://richtlijnendatabase.nl/gerelateerde_documenten/f/18812/Stroomschema%20TBC-screening%20bij%20volwassenen.png • Feces calprotectine	
Tijdens inductietherapie	**Bij onderhoudstherapie**
Week 4 • Hb, MCV, trombocyten, leukocyten + machine diff, kreatinine, alkalische fosfatase, bilirubine (totaal), gamma-GT, ASAT, ALAT Week 12 • Hb, MCV, trombocyten, leukocyten + diff, kreatinine, alkalische fosfatase, bilirubine (totaal), gamma-GT, ASAT, ALAT • Lipiden spectrum • Feces calprotectine Indien de inductiebehandeling verlengd wordt met een extra 8 weken 2 dd 10 mg dan in week 16 na initiële start:	Het eerste jaar na bereiken van remissie en bij langdurig gebruik 3-4x per jaar: • Lab: Hb, MCV, trombocyten, leukocyten + machine diff, kreatinine, alkalische fosfatase, bilirubine (totaal), gamma-GT, ASAT, ALAT • Consult bij arts/VS/PA

• Hb, MCV, trombocyten, leukocyten + diff, kreatinine, alkalische fosfatase, bilirubine (totaal), gamma-GT, ASAT, ALAT • Feces calprotectine	