

VEDOLIZU

MEDICIJN VAN DE TOEKOMST?

Sinds het najaar van 2014 is vedolizumab (Entyvio[®]) op de Nederlandse markt toegelaten en gebruiken de eerste IBD-patiënten het middel. Maakt vedolizumab zijn beloften waar?

Vedolizumab valt onder een nieuwe groep medicijnen, de zogeheten integrineremmers. Deze medicijnen werken net even anders dan anti-TNF zoals infliximab (Remicade[®]) en adalimumab (Humira[®]). Het grote verschil is dat vedolizumab niet het gehele afweersysteem onderdrukt zoals bij anti-TNF, maar specifiek inwerkt op de darmen. Een groot pluspunt voor de algehele gezondheid van de patiënt en de bij-

werkingen lijken vooralsnog mild.

Veelbelovende onderzoeksresultaten

De onderzoeksresultaten naar de werking van vedolizumab zijn zeer veelbelovend. Een jaar lang werden 895 colitispatiënten en 1115 crohnpatiënten gevolgd. Er was binnen zes weken al bij 47 procent van de colitispatiënten een gunstige werking, tegen 26 procent van de placebogebruikers. Na een jaar

was de ziekte bij meer dan 40 procent van de responsgroep in remissie. Bij crohnpatiënten liggen de percentages iets lager. Zo bleek na een jaar bij ruim 36 procent de ziekte in remissie te zijn.

Redmiddel?

Momenteel wordt het middel vooral voorgeschreven aan mensen met een milde tot ernstige vorm van colitis of crohn, waarbij andere medicijnen niet aanslaan of waarbij de werking is verminderd. Zo reageert zo'n 40 procent van de colitispatiënten en 20 tot 40 procent van de crohnpatiënten niet op anti-TNF. Ook bij crohnpatiënt Aylin Ertan (38 jaar) werd daarom uiteindelijk

ALYN ERTAN



'Je hoeft maar één keer in de acht weken een halfuurtje naar het ziekenhuis'

Biosimilar of Remicade[®]?

In de vorige Crohniek schreven wij over de zogenaamde biosimilars Remsima[®] en Inflectra[®] (kopieën van infliximab (Remicade[®])), die onlangs hun intrede deden. Vraag is: wat krijgen patiënten voorgeschreven?

De biosimilars Remsima[®] en Inflectra[®] werken hetzelfde als het origineel, maar zijn goedkoper en worden daarom steeds vaker gebruikt. Directeur van de CCUVN, Tineke Markus merkt dat patiënten, maar ook artsen, vaak niet weten of er Remicade[®] of een biosimilar wordt toegediend. Markus: 'Artsen schrijven voor op stofnaam, infliximab, maar de biosimilars staan ook bekend onder deze naam. Artsen gaan er vanuit dat de apotheker Remicade[®] levert, maar dit kan dus ook een bio-

MAB

NADINE NUGTER



voor vedolizumab gekozen. 'Sinds de diagnose in 2007 heb ik bijna alle soorten medicijnen geprobeerd, van mesalazine tot Humira® en Lanvis® en alles wat daar tussen zit. Of de medicijnen sloegen niet aan óf ik moest stoppen vanwege de bijwerkingen of allergische reacties.' Toen ook een operatie aan de overgang van haar dunne naar dikke darm niet het gewenste resultaat gaf, was de behandelend arts van Ertan radeloos. 'Vedolizumab was toen in de eindfase van de studie. Meteen na de goedkeuring, ben ik ermee begonnen.' Ook Nadine Nugter (25 jaar), colitispatiënt en schrijfster van dit artikel had haar laatste hoop op vedolizumab

gevestigd. Nugter: 'Ik hoopte dat Remicade® zou helpen, omdat ik zoveel goede verhalen had gehoord. Helaas sloeg het onvoldoende aan en dacht ik dat ik mij moest neerleggen bij het feit dat ik mij nooit meer 100 procent fit zou voelen.' Totdat ook de arts van Nugter over de positieve resultaten van vedolizumab hoorde. Nugter: 'Ik was de eerste patiënt in het Zaans Medisch Centrum die het toegediend kreeg en ik moest daarom een nacht ter observatie blijven. Dat was dus best wel even spannend.' MDL-arts Herma Fidder van het UMC Utrecht bevestigt dat vooral uitbehandelde crohnpatiënten die het niet meer goed doen op Remicade® of

Humira® vedolizumab krijgen. Of ze hebben hier nooit goed op gereageerd óf ze maakten in een later stadium antistoffen aan.'

Eerste ervaringen

Fidder heeft, in tegenstelling tot haar collega bij het UMCU, nog geen grote successen geboekt met de behandeling met vedolizumab. Toch staat ze positief tegenover het medicijn. 'Het grote voordeel is dat als patiënten het er eenmaal goed op doen, dit ook zo blijft. Bij anti-TNF is er toch jaarlijks zo'n 10 procent verlies van respons. Dit lijkt bij vedolizumab minder het geval.' Ertan is net klaar met de opstartfase en is voorals-

similar zijn. Volgens apothekers is er geen reden om niet te switchen naar een biosimilar. Uit onderzoek blijkt namelijk dat er geen verschillen zijn in werking. Toch kan het voorkomen dat patiënten bij Remicade® geen last van bijwerkingen hebben en bij een biosimilar plots wel. Artsen hebben onderling afspraken gemaakt dat ze patiënten die Remicade® krijgen niet zomaar overzetten op een biosimilar. Voor nieuwe patiënten geldt dat ze wel direct een biosimilar toegediend kunnen krijgen.'

Ook Fidder ziet geen problemen bij het toedienen van een biosimilar bij nieuwe patiënten: 'Als mensen het goed doen op Remicade® zou ik ze niet zo snel overzetten, hoewel het waarschijnlijk wel kan. Maar bij de start van het medicijn bij een nieuwe patiënt zou ik het in de toekomst wel voorschrijven. Je ziet dat Remicade® ook in prijs gaat zakken, maar er komt zeker een voorkeursmiddel. Dat is ook niet erg, als ik maar de vrijheid houd om het originele middel voor te schrijven wanneer ik

denk dat patiënten dit nodig hebben.' Volgens Markus is het vooral belangrijk dat er goed geregistreerd wordt welke medicatie patiënten krijgen, juist nu fabrikanten, zorgverzekeraars, leveranciers en apotheken (prijs)afspraken maken over biosimilars. Het is belangrijk dat de markt van medicijnen transparant blijft. Ze roept alle patiënten dan ook op alert te zijn op welke medicijnen ze toegediend krijgen en bij plotselinge bijwerkingen dit te melden bij de behandelend arts.

nog positief. 'In de opstartfase had ik tijdens de inloop van het medicijn (dat per infuus wordt toegediend/red.) wel wat bijwerkingen, zo kreeg ik het koud en werd ik duizelig. Daarnaast werd ik heel kribbig en hongerig.' Nu de opstartfase voorbij is, heeft zij geen last meer van bijwerkingen. Nugter heeft helemaal geen bijwerkingen gehad. 'Ik merkte direct dat het beter met me ging. Ik ben in combinatie met prednison begonnen, waar ik al eerder goed op reageerde. Maar uiteindelijk heeft de vedolizumab het overgenomen. Ik zit zelfs eindelijk weer op mijn oude energieniveau.' Ook bij Ertan gaat het de goede kant op. 'Mijn ontstekingswaarden zijn al bijna met de helft verminderd en ik merk dat ik meer energie heb en voedingsstoffen weer beter

opneem. Ook mijn ontlasting ziet er weer een stuk beter uit.' Beiden krijgen om de acht weken een infuus met vedolizumab. Ze vinden het fijn dat het infuus maar een halfuur hoeft in te lopen en je niet ter controle na hoeft te blijven. Ertan: 'Hierdoor hoef je maar één keer in de acht weken een halfuurtje naar het ziekenhuis. In het AMC kan dat zelfs 's avonds of in het weekend. Ideaal voor mensen die fulltime werken.'

Fidder vindt het nog te vroeg om harde uitspraken te doen over de bijwerkingen van vedolizumab, maar deze lijken in de studies vrij gering. Wellicht dat het medicijn in de toekomst al eerder wordt ingezet in plaats van als laatste redmiddel zoals nu het geval is. •

**Fidder:
'Als patienten het goed doen op vedolizumab, dan blijft dit ook zo'**

ADVERTENTIE

U staat voor een lastige klus?



Het nemen van een monster van de ontlasting is voor veel mensen geen gemakkelijke klus. Gebruik je veel papier, of een plastic zak, of po? Met de fecesvanger wordt het zeer eenvoudig en hygiënisch. Plak de fecesvanger op de WC-bril, neem het monster en spoel het eenvoudig door. Waarom moeilijk doen als het makkelijk kan!

Fecesvanger.nl



Eenvoudig, Hygiënisch en Praktisch

www.fecesvanger.nl