

Immunosuppressiva

Stofnaam	Merksnaam	Generiek (zonder merksnaam)
azathioprine	Azafalk®	
		Azathioprine
ciclosporine	Imuran®	
	Neoral®	Ciclosporine
tacrolimus	Sandimmune®	Tacrolimus
mercaptopurine	Puri-Nethol®	Mercaptopurine
	Xaluprine®	
methotrexate	Emthexate®	
	Metobject®	
	ledertrexate®	
		Methotrexate
tioguanine	Thiosix®	Tioguanine
Nieuwe generatie immunosuppressivum		
ozanimod	Zeposia®	
Nieuwe generatie immunosuppressiva - small molecule medicijnen - JAK-remmers		
tofacitinib	Xeljanz®	
figotinib	Jyseleca®	
upadacitinib	Rinvoq®	



Wat zijn immunosuppressiva?

Het woord immunosuppressiva betekent letterlijk: onderdrukkers van het afweersysteem.

Immunosuppressiva, ook wel afweer-onderdrukkende medicijnen genoemd, onderdrukken een deel van het afweersysteem en remmen de IBD-ontsteking. Deze geneesmiddelen worden soms gegeven om de ziekte rustig te krijgen (inductietherapie), en vooral om de ziekte rustig te houden (onderhoudstherapie). De medicijnen kunnen langere tijd worden gebruikt.

De nieuwe generatie immunosuppressiva zoals ozanimod, en daarnaast de JAK-remmers (ook wel small molecule medicijnen genoemd) tofacitinib, figotinib en upadacitinib worden gegeven om de ziekte rustig te krijgen (inductie) en om de ziekte rustig te houden (onderhoud).

Niet alle medicijnen zijn uitwisselbaar

Wisselen van merk medicijn door gedwongen overstappen op een ander merk kan voorkomen. Oorzaken hiervoor kunnen zijn: voorkeursbeleid van zorgverzekeraars, inkoopbeleid van zorgverzekeraars en apothekers, of tekorten. Wisselen hoeft bij de meeste mensen geen problemen op te leveren. In bepaalde gevallen brengt het wisselen van medicijnen risico's voor je gezondheid met zich mee. In dat geval besluit de arts in samenspraak met jou dat een specifiek merk nodig is voor optimale behandeling.

Meldpunt medicijnproblemen

Zijn jouw medicijnen niet meer te krijgen of moet je verplicht overstappen op een ander medicijn?



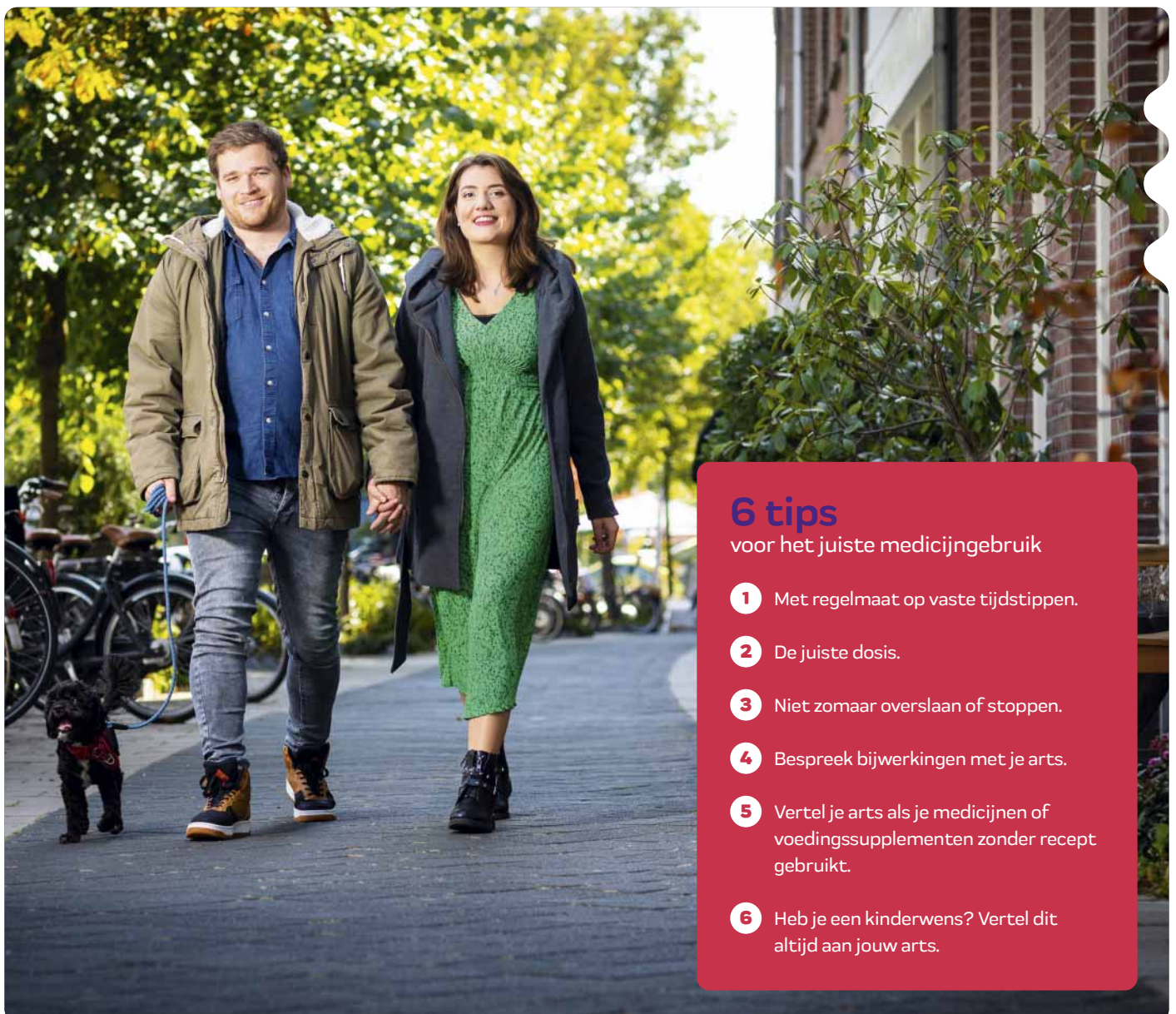
Wanneer krijg je immunosuppressiva?

Immunosuppressiva zijn krachtige medicijnen. De arts schrijft ze voor bij ernstige klachten van de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa of om complicaties te voorkomen. En ze worden soms ook voorgeschreven om corticosteroiden te vervangen.

Welke immunosuppressiva?

- Azathioprine tioguanine en mercaptoprine: deze middelen worden voorgeschreven bij de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa. In hogere doseringen worden deze middelen soms gebruikt bij leukemie.
- Ciclosporine en tacrolimus: deze middelen worden gegeven bij een ernstige actieve colitis ulcerosa. Tacrolimus wordt soms ook gegeven bij proctitis.

- Methotrexaat: dit middel wordt bij de ziekte van Crohn gegeven.
- Tofacitinib: dit middel wordt voorgeschreven bij colitis ulcerosa.
- Ozanimod: dit medicijn wordt voorgeschreven bij colitis ulcerosa.
- Filgotinib: het medicijn wordt gegeven bij colitis ulcerosa.
- Upadacitinib: het medicijn wordt voorgeschreven bij colitis ulcerosa en vanaf najaar 2024 voor Crohn.



6 tips

voor het juiste medicijngebruik

- 1 Met regelmaat op vaste tijdstippen.
- 2 De juiste dosis.
- 3 Niet zomaar overslaan of stoppen.
- 4 Bespreek bijwerkingen met je arts.
- 5 Vertel je arts als je medicijnen of voedingssupplementen zonder recept gebruikt.
- 6 Heb je een kinderwens? Vertel dit altijd aan jouw arts.

Mogelijke bijwerkingen

(voor alle bijwerkingen zie de medicijn-bijsluiter)

Azathioprine, mercaptopurine en tioguanine

- Bloedarmoede, kans op (na)bloedingen en een verminderde afweer. Daarom wordt je bloed regelmatig gecontroleerd en je lever getest. Zeker direct na het starten met deze medicatie.
- Maag- of darmklachten zoals verminderde eetlust, misselijkheid en braken.
- Soms verergert diarree.
- Vanwege het onderdrukken van de afweer, heb je een grotere kans op het krijgen van infecties, zoals luchtweginfecties.
- Soms treden ontstekingen op van de alvleesklier of de lever.
- Op de lange termijn is er een zeer kleine kans op huid- of lymfeklierkanker.

Ciclosporine en tacrolimus

- Na gebruik van enige weken heb je kans op bloedarmoede en een verhoogde kans op bloedingen, zoals bloedneuzen. Ook heb je een verhoogde kans op infecties.
- Mogelijk een branderig gevoel in handen en voeten.
- Mogelijk meer lichaamsbeharing.
- Gevoelig, gezwollen of bloedend tandvlees. Goed poetsen en flossen vermindert deze klachten.
- Maag- of darmklachten zoals verminderde eetlust, misselijkheid, diarree of buikpijn.
- Het middel kan de werking van de nieren en de lever beïnvloeden en mogelijk de bloeddruk verhogen.
- Soms komt een ontsteking van de alvleesklier voor. Dit herken je aan hevige pijn in de bovenbuik, in combinatie met misselijkheid en een opgeblazen gevoel.



Methotrexaat

Het gebruik van foliumzuur is heel belangrijk, om bijwerkingen en bloedarmoede zoveel mogelijk te voorkomen.

- Na een injectie of het slikken van een tablet met dit middel kun je binnen een paar uur last krijgen van misselijkheid, braken, diarree en hoofdpijn.
- Na gebruik van enige weken heb je kans op bloedarmoede en een verhoogde kans op bloedingen, zoals bloedneuzen. Ook heb je een verhoogde kans op infecties.
- Je ogen zijn gevoeliger voor zonlicht. Gebruik een zonnebril met een goede Uv-filter.
- Na gebruik van enkelen maanden tot jaren kan er schade aan de lever, de nieren of de longen optreden. Dit kun je herkennen aan ernstige misselijkheid, ernstige diarree, ademhalingsproblemen en een gele verkleuring van de huid. Het gebruik van foliumzuur kan helpen deze bijwerkingen te verminderen.

Let op!

- Je huid is gevoeliger voor zonlicht, waardoor je sneller verbrandt. Vermijd een grote blootstelling aan zonlicht en UV- straling. Draag beschermende kleding en gebruik een zonnebrandcrème met minimaal factor 50 om je te beschermen. Draag zo nodig een zonnehoed om ook je oren te beschermen.
- Het gelijktijdig gebruiken van het anti-jichtmiddel allopurinol, of mesalazinepreparaten, kan een betere werking stimuleren, en/of mogelijk minder bijwerkingen veroorzaken. Maar soms ook juist meer. Daarom zal de arts je bloed regelmatig controleren.
- Methotrexaat gaan niet samen met sommige antibiotica. Bespreek dit dus altijd met je arts.
- Eet geen grapefruit en drink geen grapefruitsap bij het gebruik van ciclosporine en tacrolimus. Grapefruit versterkt namelijk de werking van het middel.
- Het wordt aanbevolen de jaarlijkse griepvaccinatie te halen. Voor informatie over andere vaccinaties bij het gebruik van immunosuppressiva, zie onze brochure 'Medicijnen bij de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa'.
- Als je immunosuppressiva gebruikt, kan dit de werking van sommige vaccins verminderen en de kans op bijwerkingen vergroten. Vaccinaties met levende vaccins wordt afgeraden. Overleg daarom altijd met je arts als je gevaccineerd moet worden.

Waarschuw je arts

Voor alle medicijnen geldt: Neem altijd contact op met je arts bij flinke ontstekingen zoals steenpuisten en andere huidinfecties of aanhoudende infecties als verkoudheid, keelontsteking, griep, ernstige diarree, ademhalingsproblemen en een gele verkleuring van de huid.

Mogelijke bijwerkingen (voor alle bijwerkingen zie de medicijn-bijsluiter)

Tofacitinib

- Een verhoogde kans op infecties zoals longontsteking en blaasontsteking.
- Misselijkheid, braken en diarree.
- Gordelroos
- Trombose
- Verhoogd cholesterol.

Filgotinib

- Misselijkheid, duizeligheid.
- Bovenste luchtweginfecties.
- Gordelroos
- Verhoogd cholesterol.

Upadacitinib

- Bovenste luchtweginfecties of longontsteking.
- Koorts en hoofdpijn.
- Bloedarmoede
- Acne, huiduitslag.
- Gordelroos
- Verhoogd cholesterol.

Ozanimob

- Infecties en opgezette klieren.
- Hoofdpijn
- Leveraandoening: dit merk je aan een gevoelige, opgezwollen buik of een gele verkleuring van het oogwit of van de huid. Waarschuw dan een arts.



Kinderwens en zwangerschap

Azathioprine, mercaptopurine, ciclosporine en tioguanine

Overleg altijd met je arts over het gebruik van deze middelen als je een kindwens hebt of zwanger bent. De medicijnen beïnvloeden de (toekomstige) zwangerschap niet. Soms kan de baby een lichte vorm van bloedarmoede ontwikkelen of een laag aantal witte bloedcellen hebben.

Methotrexaat

Methotrexaat kan misvormingen en ontwikkelingsstoornissen veroorzaken bij het ongeboren kind. Vrouwen en mannen moeten het middel daarom niet gebruiken bij het zwanger worden. In overleg met je arts moet je drie tot zes maanden voor de conceptie stoppen met methotrexaat.

Tofacitinib, ozanimob, filgotinib en upadacitinib

Het gebruik van deze medicijnen wordt vooralsnog afgeraden bij kindwens en tijdens de zwangerschap, vanwege de onbekendheid van de effecten van deze middelen.

Borstvoeding

Azathioprine, mercaptopurine, ciclosporine en tioguanine

Deze middelen komen in de moedermelk terecht. Maar de lage waarden die je baby via borstvoeding krijgt, lijken onschadelijk.

Methotrexaat

Methotrexaat komt in de moedermelk terecht. Dit kan mogelijk schadelijk zijn voor de baby. Daarom wordt altijd afgeraden het middel te gebruiken tijdens de borstvoeding.

Tofacitinib, ozanimob, filgotinib en upadacitinib

Het gebruik van deze medicijnen wordt vooralsnog afgeraden bij het geven van borstvoeding, vanwege de onbekendheid van de effecten van deze middelen.

Meer informatie over medicijnen



- Op www.crohn-colitis.nl vind je meer informatie over immunosuppressiva en andere IBD-medicatie
- Je kunt onze brochure 'Medicijnen bij de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa' downloaden en bestellen via de website
- Je kunt de factsheets mesalazines, corticosteroiden, immunosuppressiva en biologische geneesmiddelen (ook) downloaden en bestellen via de website.

**CROHN &
COLITIS NL**
Met elkaar sterker

Deze factsheet vervangt de medicijn-bijsluiter niet. Neem bij vragen altijd contact op met je arts.

Met medewerking van de commissie IBD van de Nederlandse Vereniging Maag-, Darm-, Leverartsen.

Houttuinlaan 4b
3447 GM Woerden

0348 - 432 920 (Algemeen nummer op maandag t/m donderdag van 10.00 tot 14.30 uur)
0348 - 420 780 (Ervaringsdeskundigenlijn op maandag t/m donderdag van 10.00 tot 12.30 uur)

info@crohn-colitis.nl
www.crohn-colitis.nl

