

Afbouwen of stoppen van anti-TNF & ustekinumab wanneer de inflammatoire darmziekte rustig is

IBD patiënten dag 2025

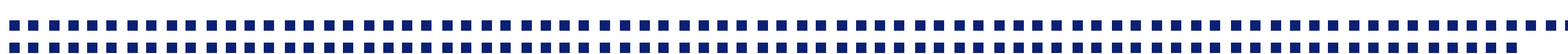
Drs. Monique Devillers
Arts-onderzoeker MDL

Erasmus MC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam

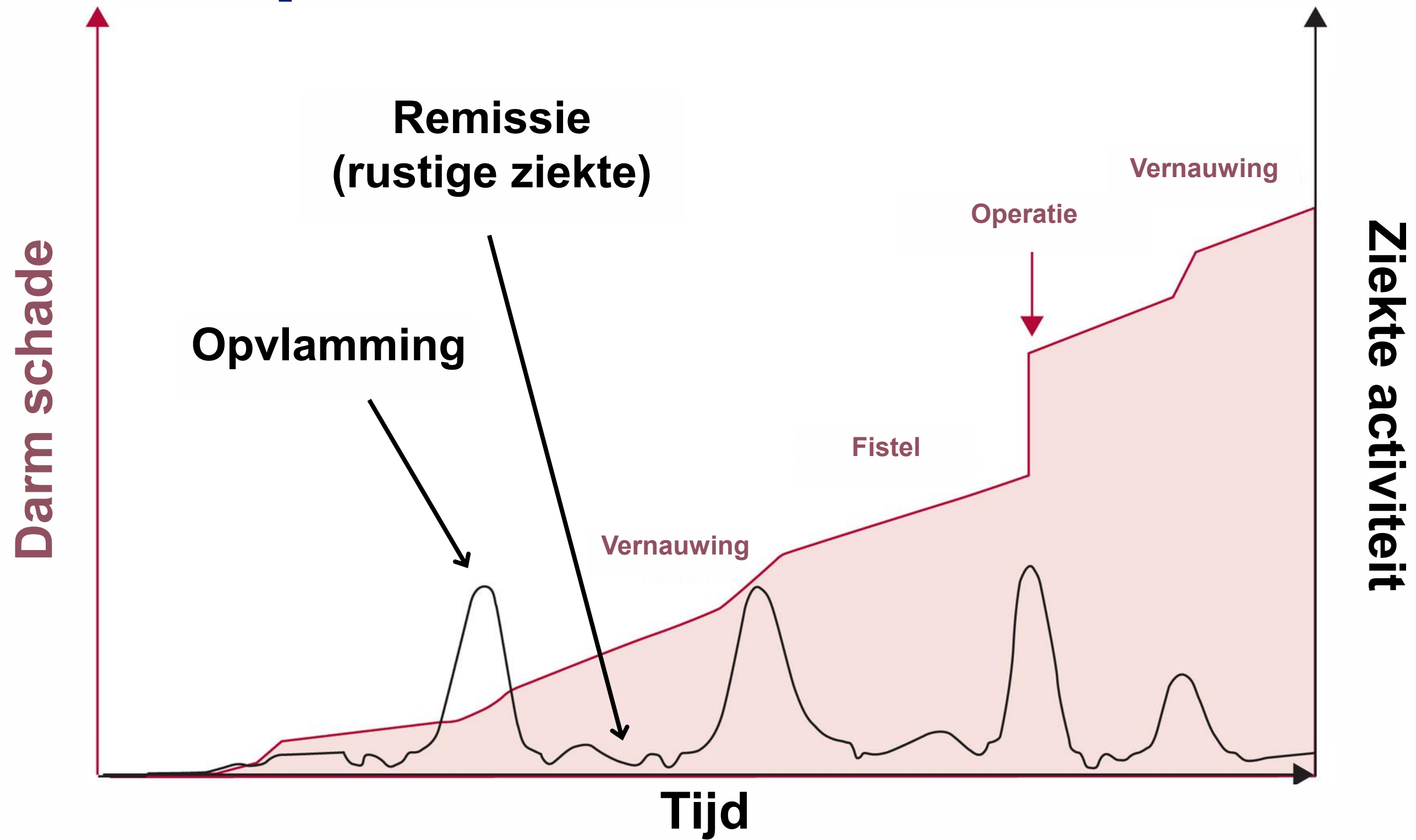


Inhoud

- Even terug naar het begin
- Hoe gaat afbouwen/stoppen in zijn werk?
- Voors & tegens
- Wie komen er in aanmerking?



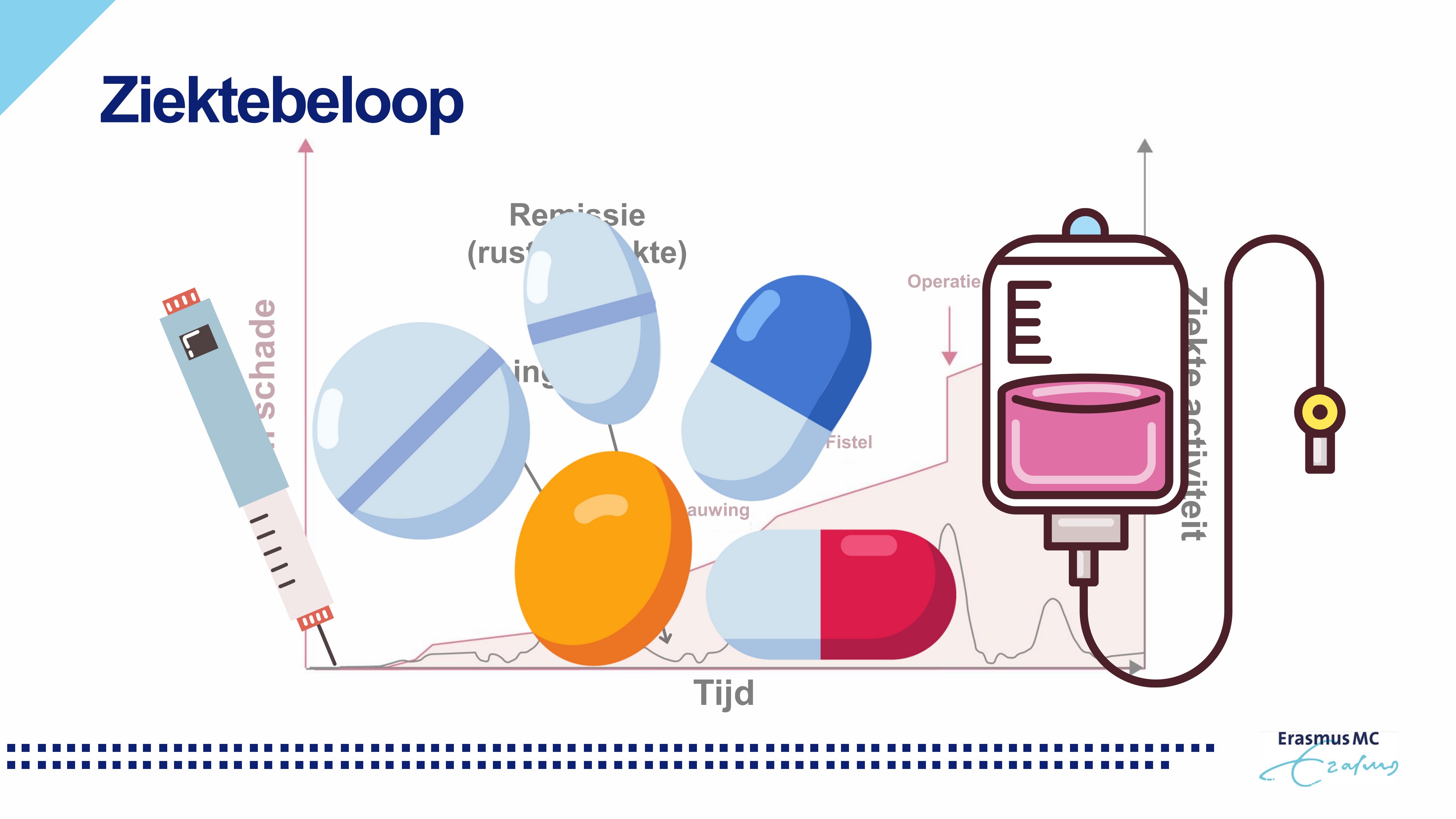
Ziektebeloop



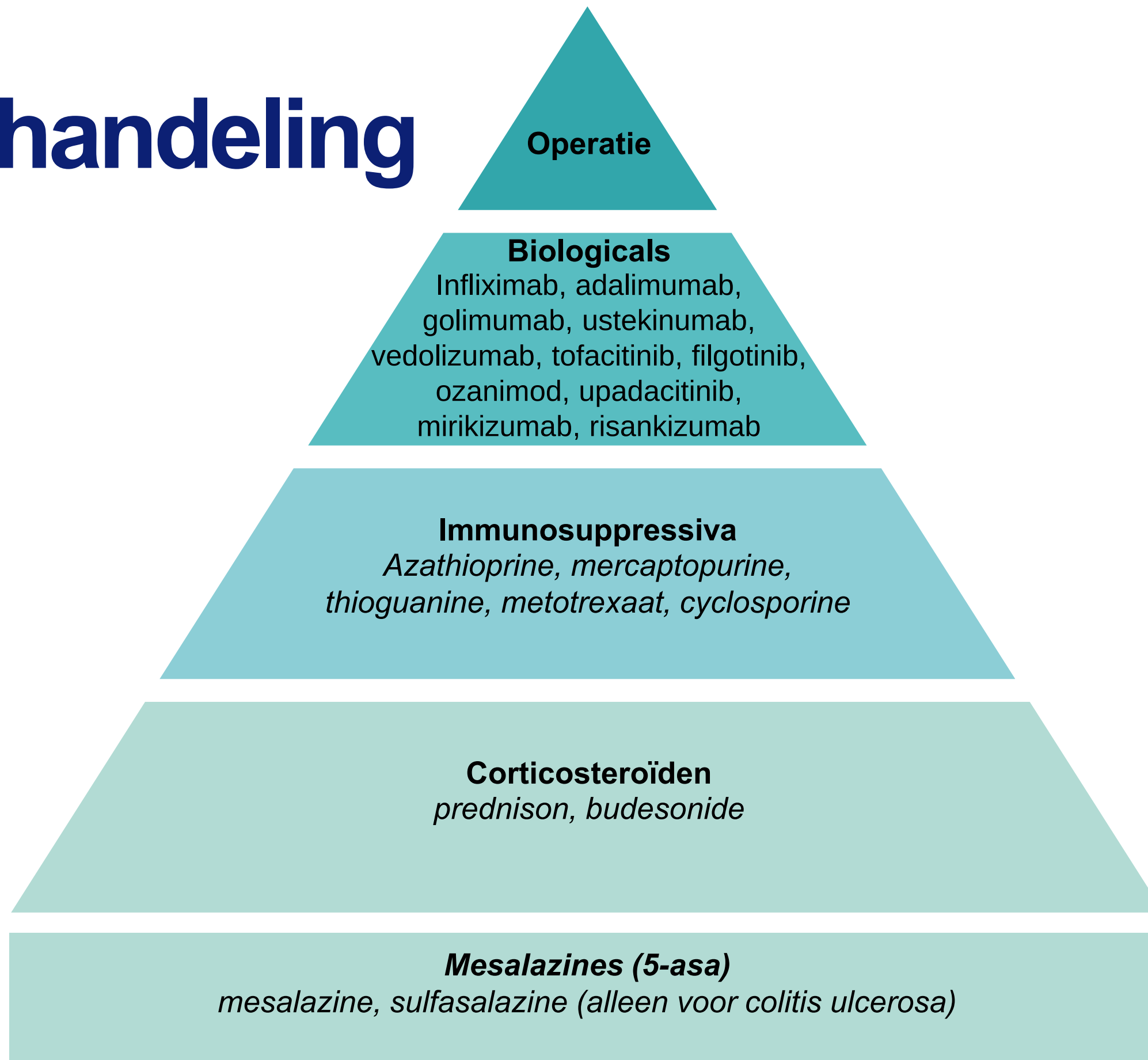
Ziektebeloop

The diagram illustrates the 'Ziektebeloop' (Disease Course) of Crohn's disease. It features a graph with 'Tijd' (Time) on the x-axis and 'Ziekteactiviteit' (Disease Activity) on the y-axis. The curve shows an initial rise labeled 'Schade' (Damage), followed by a period of low activity labeled 'Remissie (rustperiode)' (Remission (rest period)). This is followed by a period of 'Opbouw' (Building up) and then a sharp rise labeled 'Fistel' (Fistula). The curve then levels off, with a label 'Operatie' (Operation) pointing to a surgical icon. The diagram also includes illustrations of various pills and a syringe, representing medical treatment.

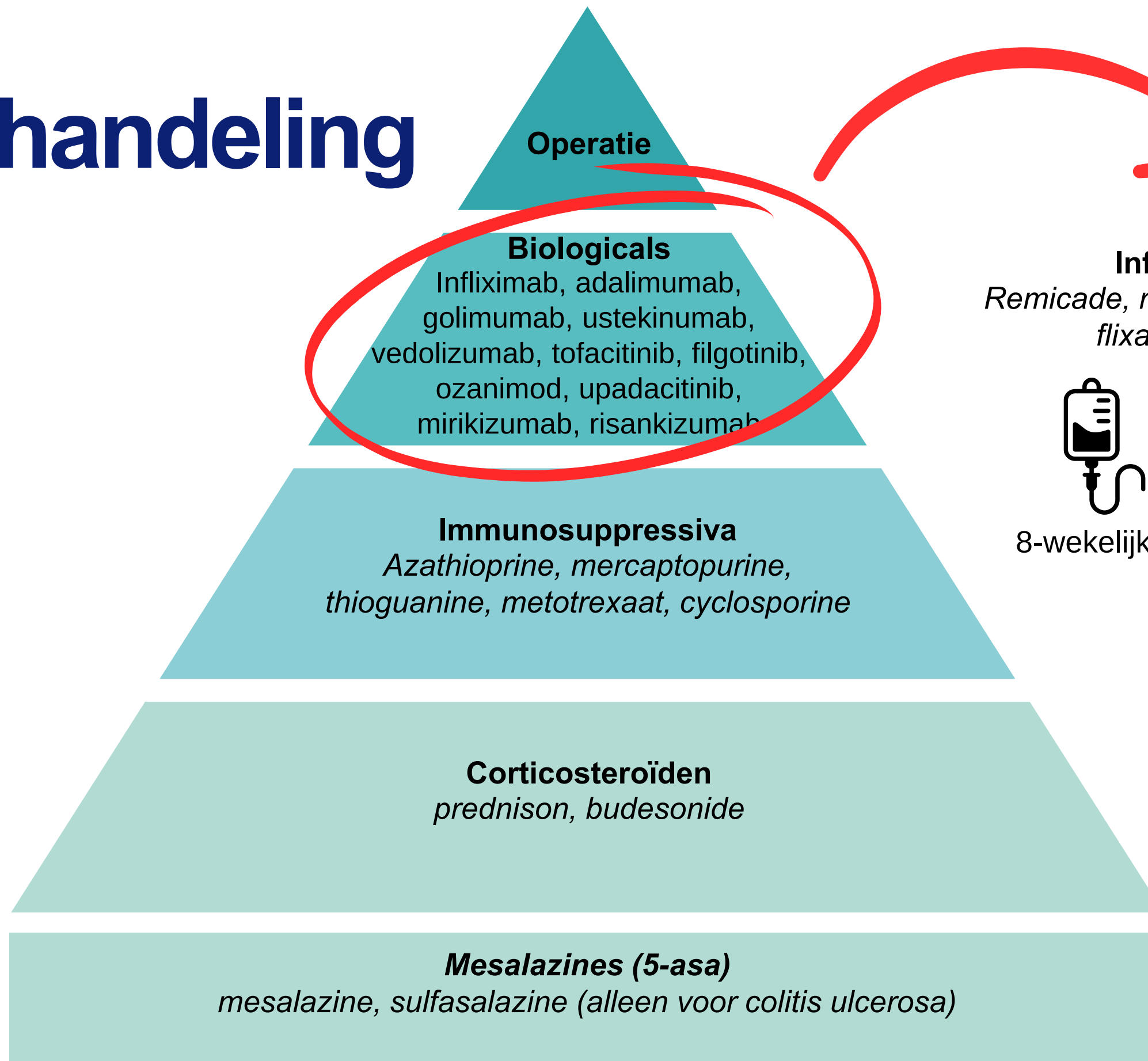
Erasmus MC



Behandeling



Behandeling



Anti-TNF medicatie

Infliximab

Remicade, remsima, inflectra, flixabi, zessly



8-wekelijks



2-wekelijks

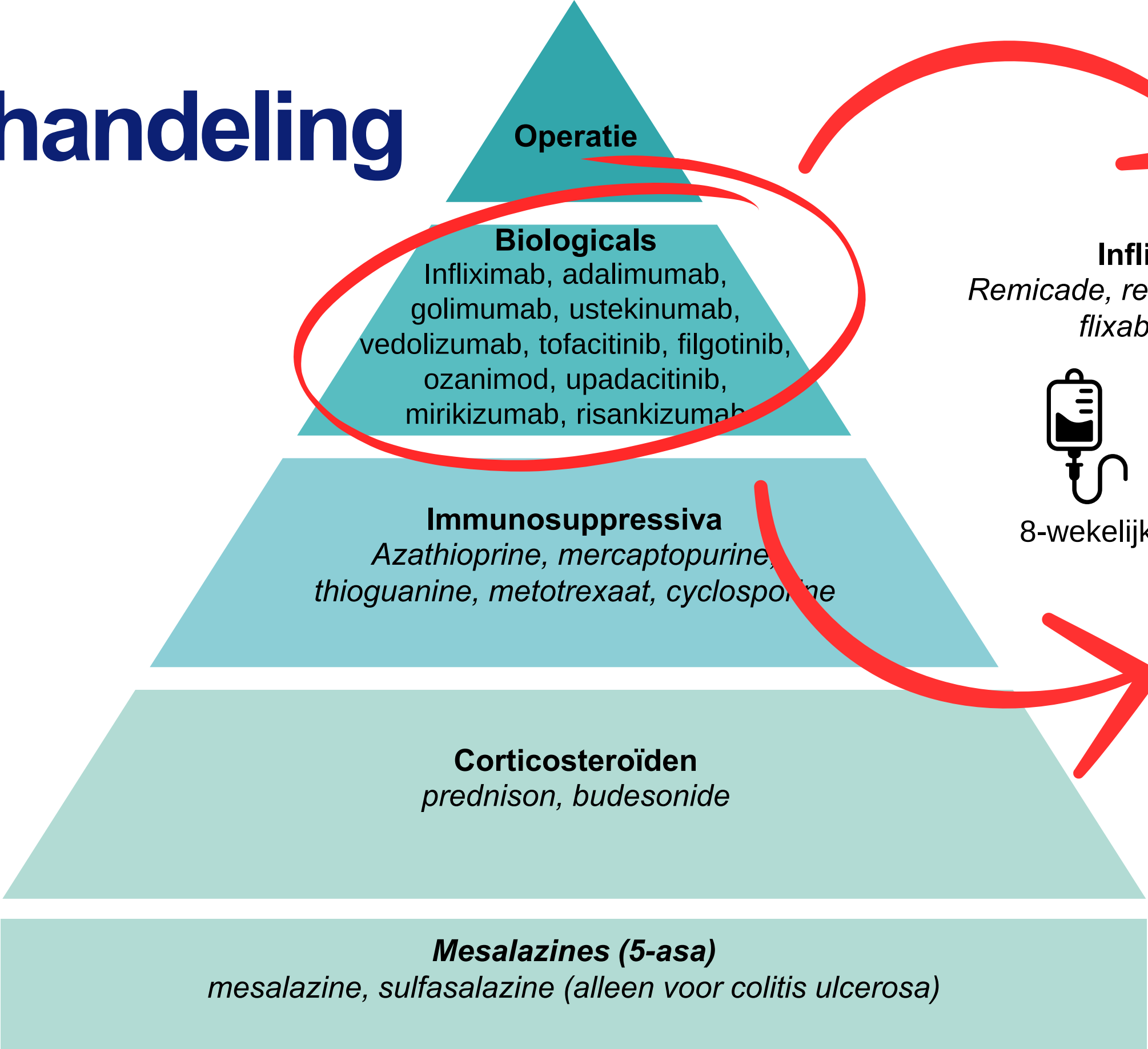
Adalimumab

Amgevita, humira, hyrimoz, idacio, imraldi, yuflyma



2-wekelijks

Behandeling



Anti-TNF medicatie

Infliximab

Remicade, remsima, inflectra, flixabi, zessly



8-wekelijks



2-wekelijks

Adalimumab

Amgevita, humira, hyrimoz, idacio, imraldi, yuflyma



2-wekelijks

IL12/23 remmer

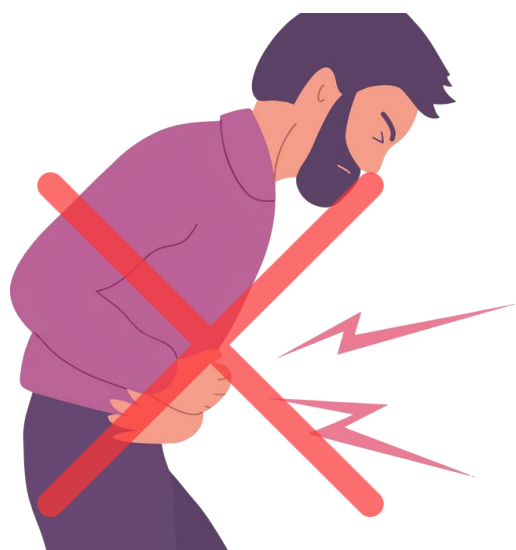
Ustekinumab

Stelara



8 of 12-wekelijks

Doel: ziekte in remissie (rustig) krijgen en behouden



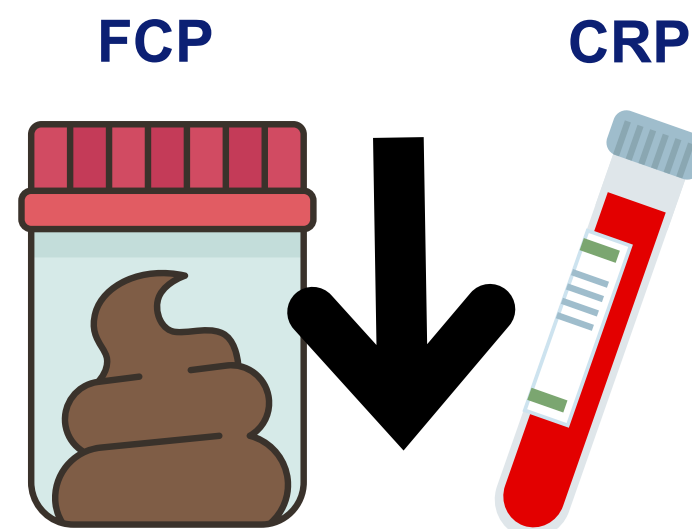
Klinische remissie

- Weinig tot geen klachten
 - Physician global assesment (PGA)
 - Harvey Bradshaw Index (HBI)
 - Simple clinical colitis activity index (SCCAI)



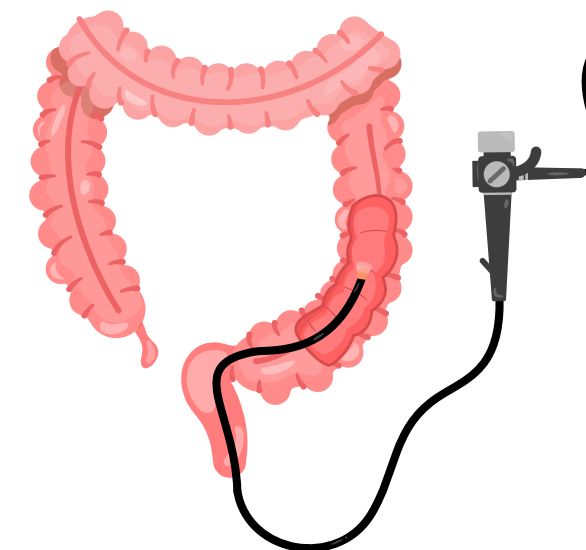
Klinische & corticosteroid vrije remissie

- Geen prednison of budesonide meer



Biochemische remissie

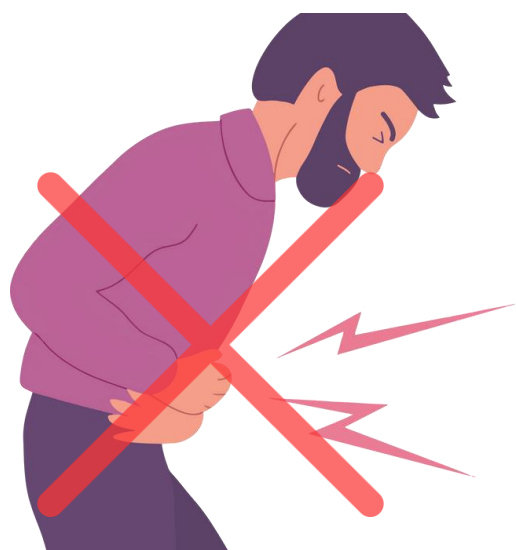
- Laag calprotectine (FCP)
 - ontstekingswaarde in de ontlasting
- Laag c-reactive proteïne (CRP)
 - ontstekingswaarde in het bloed



Endoscopische remissie

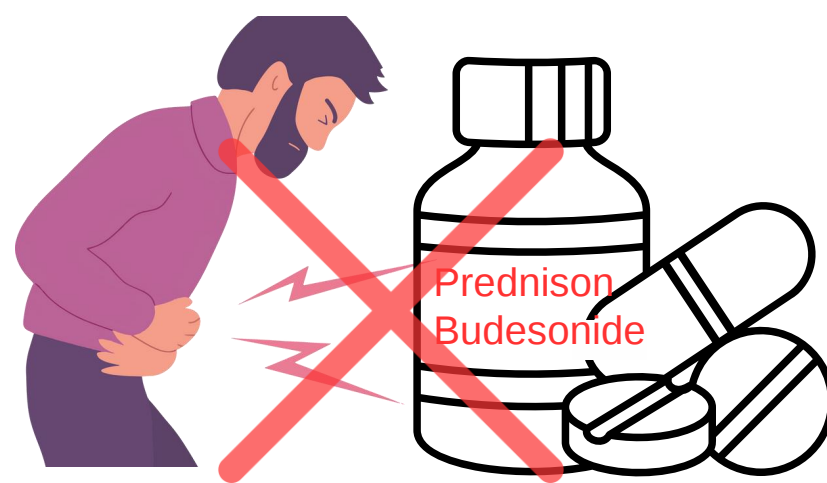
- Geen ontsteking of zweren bij kijkonderzoek

Doel: ziekte in remissie (rustig) krijgen en behouden



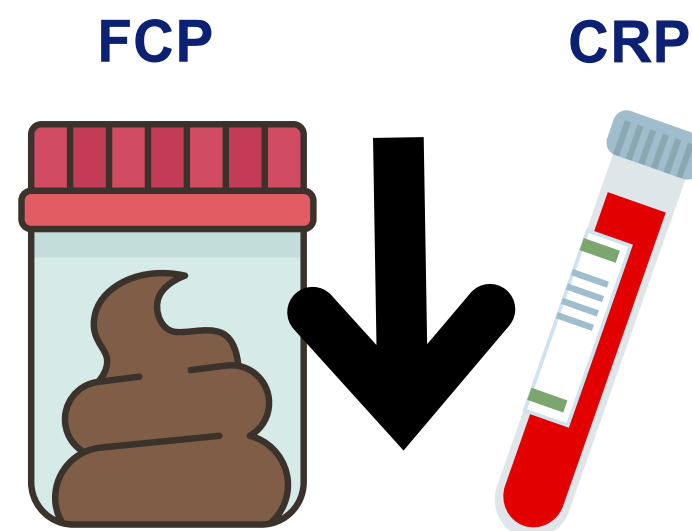
Klinische remissie

- Weinig tot geen klachten
 - Physician global assesment (PGA)
 - Harvey Bradshaw Index (HBI)
 - Simple clinical colitis activity index (SCCAI)



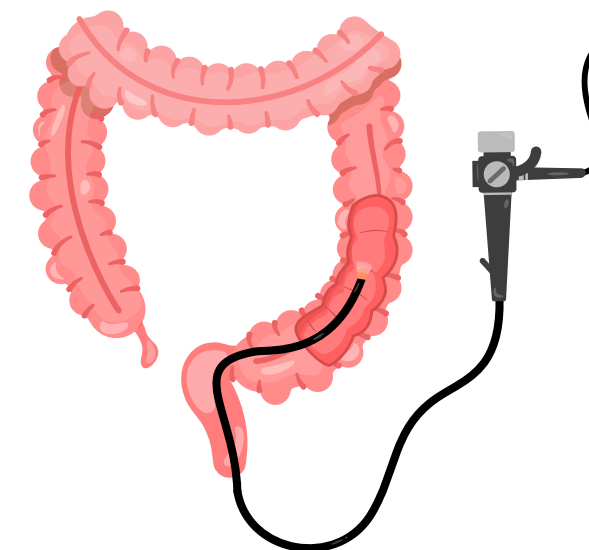
Klinische & corticosteroid vrije remissie

- Geen prednison of budesonide meer



Biochemische remissie

- Laag calprotectine (FCP)
 - ontstekingswaarde in de ontlasting
- Laag c-reactive proteïne (CRP)
 - ontstekingswaarde in het bloed



Endoscopische remissie

- Geen ontsteking of zweren bij kijkonderzoek



Histologische remissie

- Geen ontstekingscellen in hapjes uit de darm

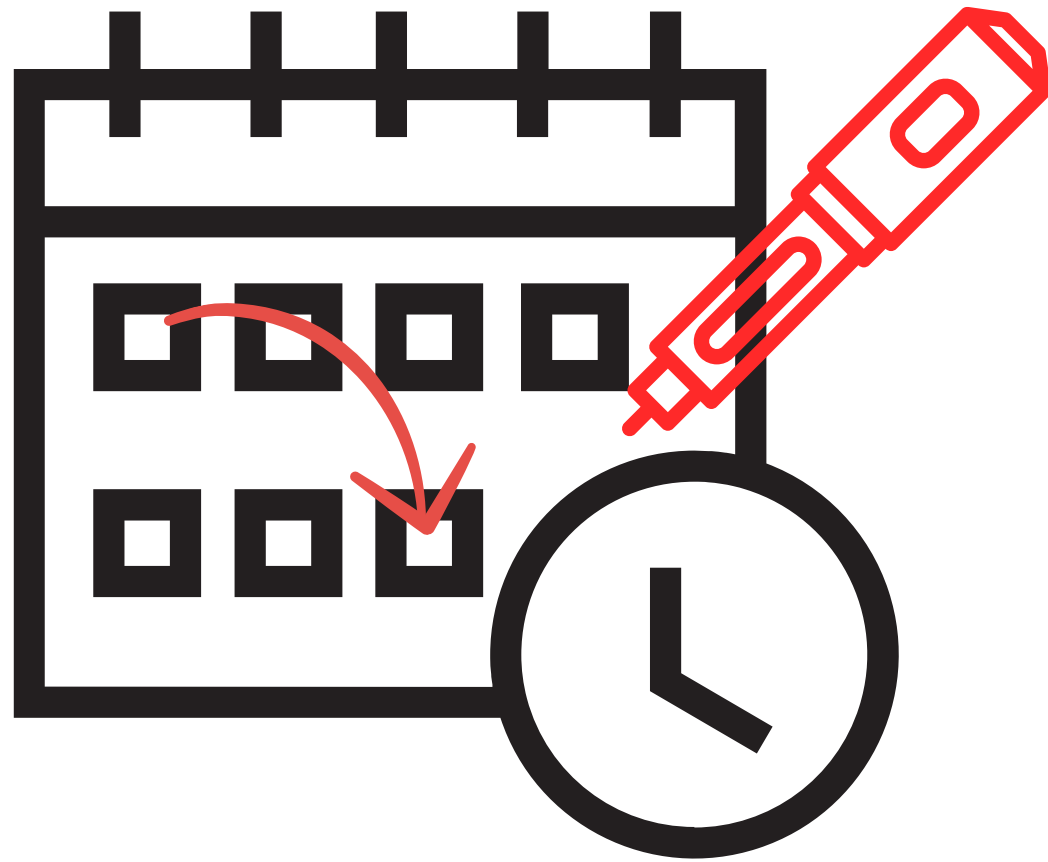
Wat nu als het doel bereikt is?

**En het gaat lange tijd goed onder
behandeling?**

Kan het dan minder?



Vormen van minder



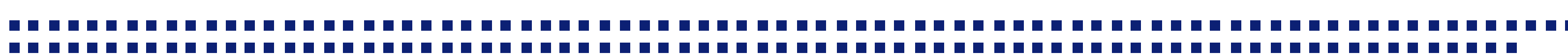
**Afbouwen: tijd tussen injecties
verlengen**



Stoppen met injecties of infuus

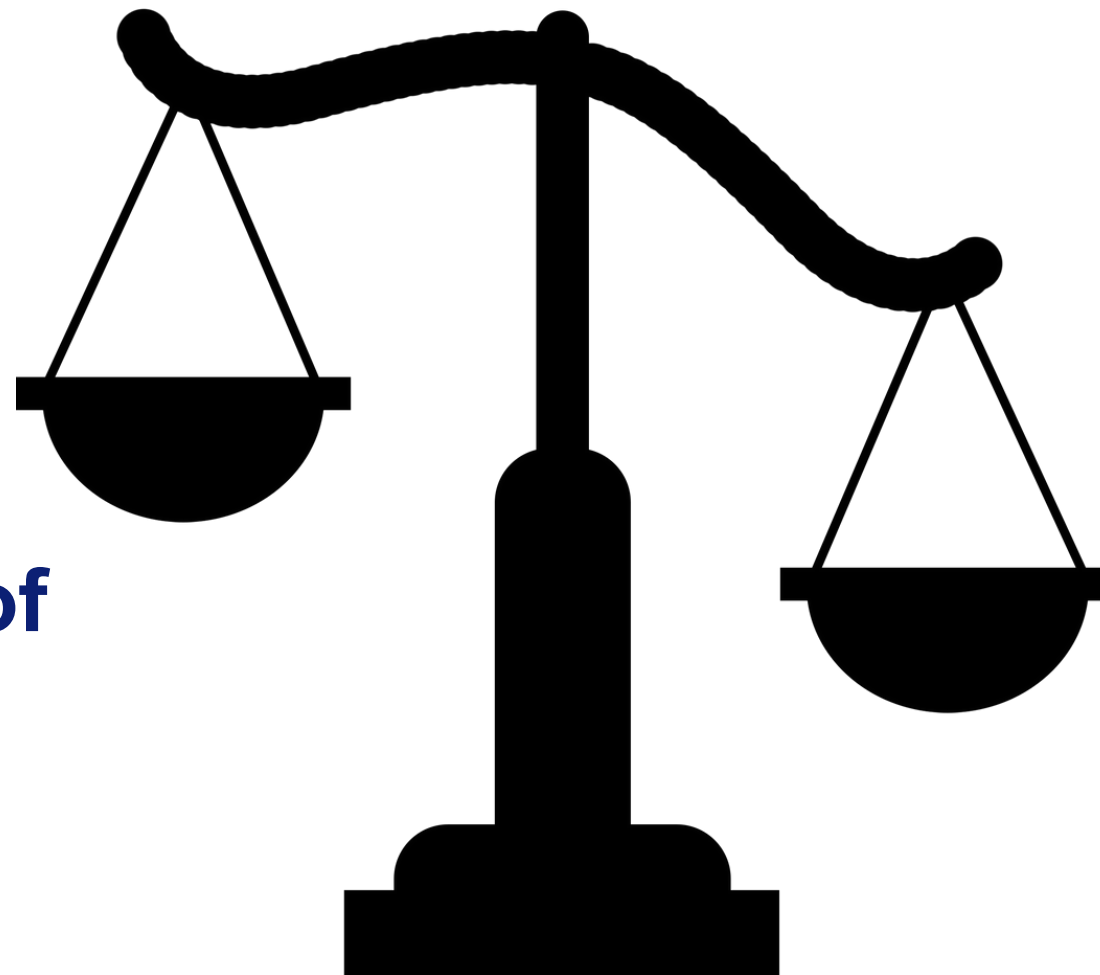
Hoe gaat het in zijn werk?

- Bespreken of het een optie is
- Eerst kijken of je voldoende in remissie bent
 - ontlasting inleveren & bloedprikken
 - evt. colonoscopie / MRI
- Bespreken op welk moment je gaat afbouwen/stoppen
- Plannen extra controles



Voor- & nadelen van afbouwen / stoppen

- (Kans op) minder bijwerkingen
 - infecties
 - injectie reacties
 - ...
- Geen of minder injecties of afspraken op de dagbehandeling
- Doelmatige & duurzame zorg

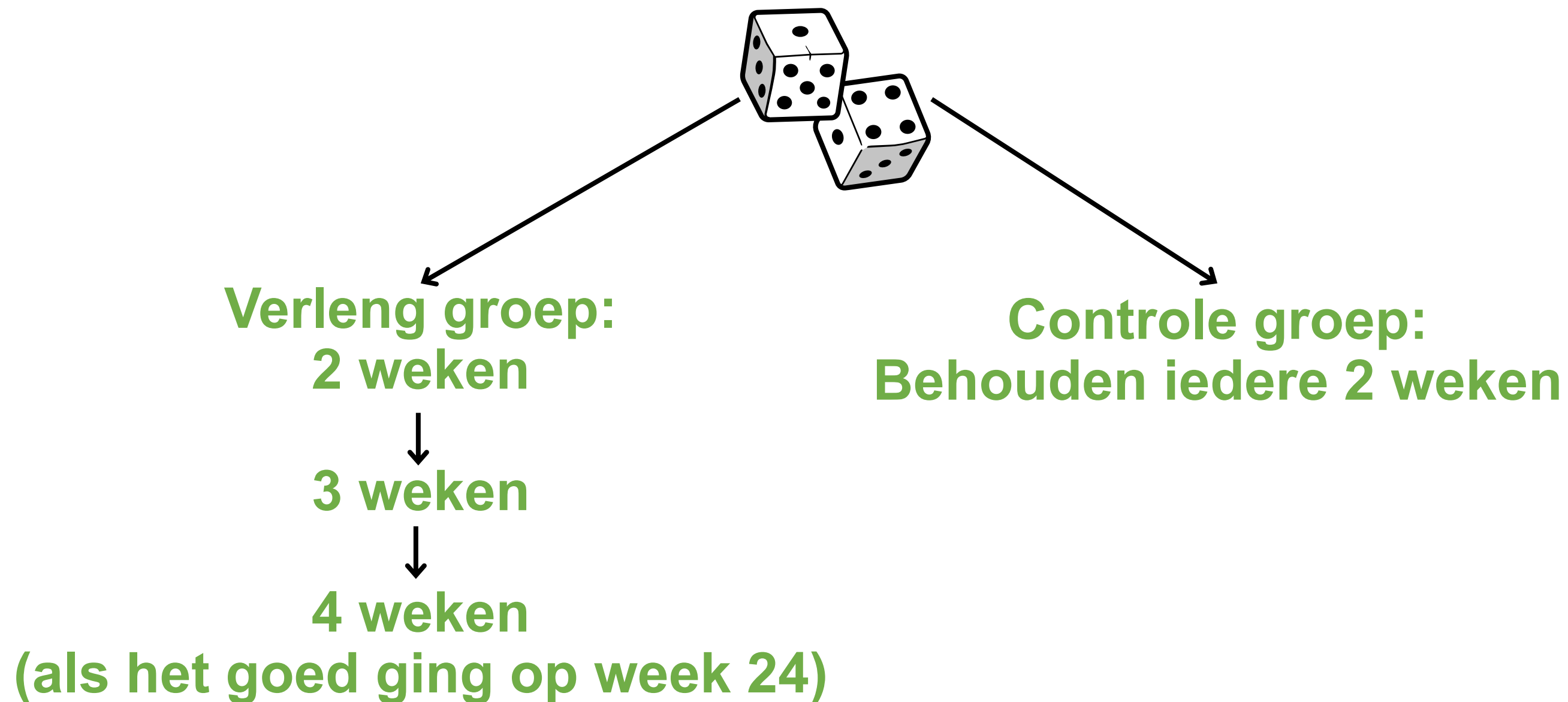


Risico op een opvlamming en terugkeer van klachten

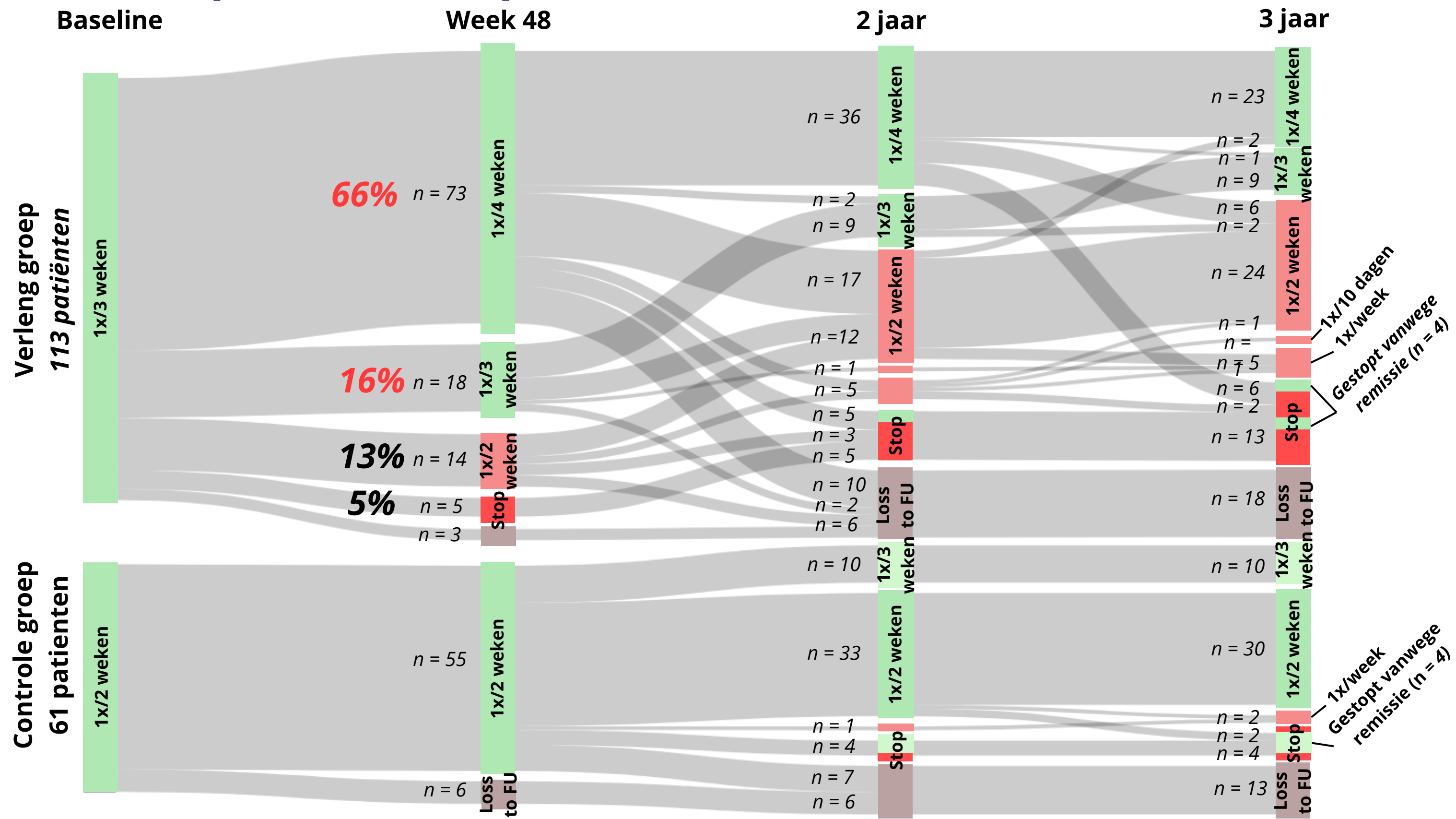
Herstarten van behandeling

Staps-gewijs verlengen van het adalimumab interval bij Crohn (LADI trial)

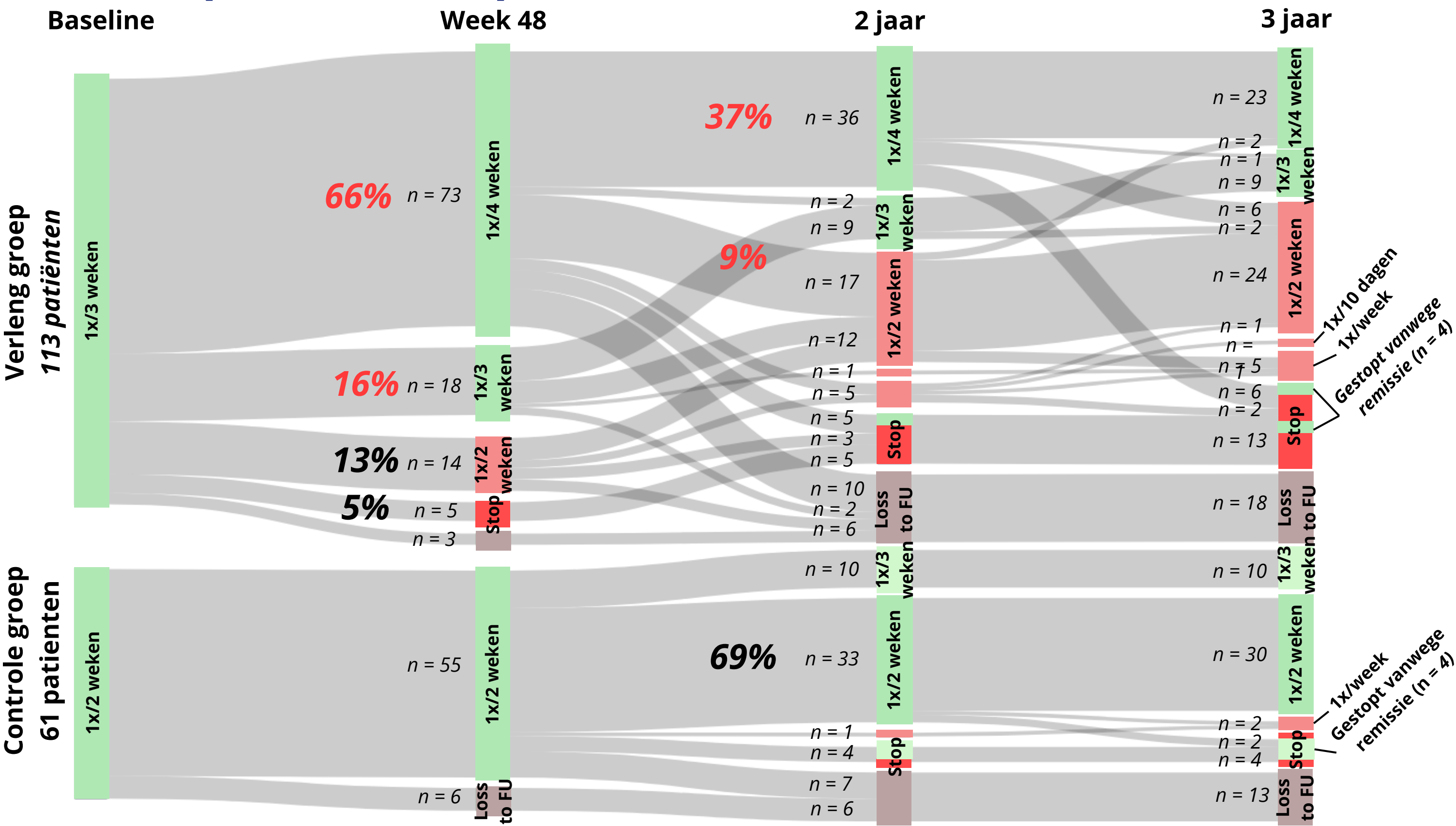
Crohn patienten in klinische & biochemische remissie



Staps-gewijs verlengen van het adalimumab interval bij Crohn (LADI trial)



Staps-gewijs verlengen van het adalimumab interval bij Crohn (LADI trial)

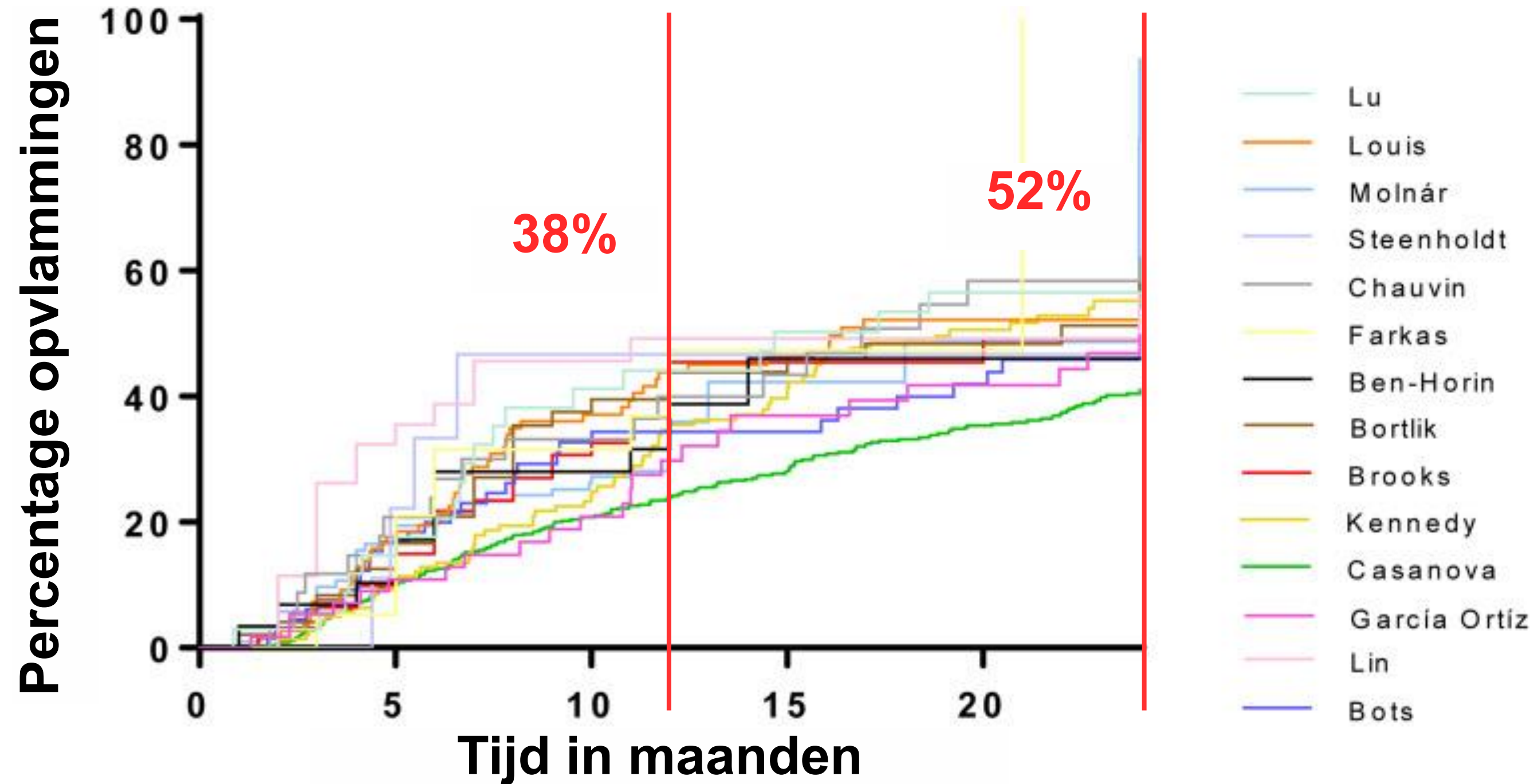


Stoppen van anti-TNF bij patienten in steroid-vrije klinische remissie

**Onderzoek waarbij gegevens van eerdere onderzoeken
bij elkaar genomen zijn**

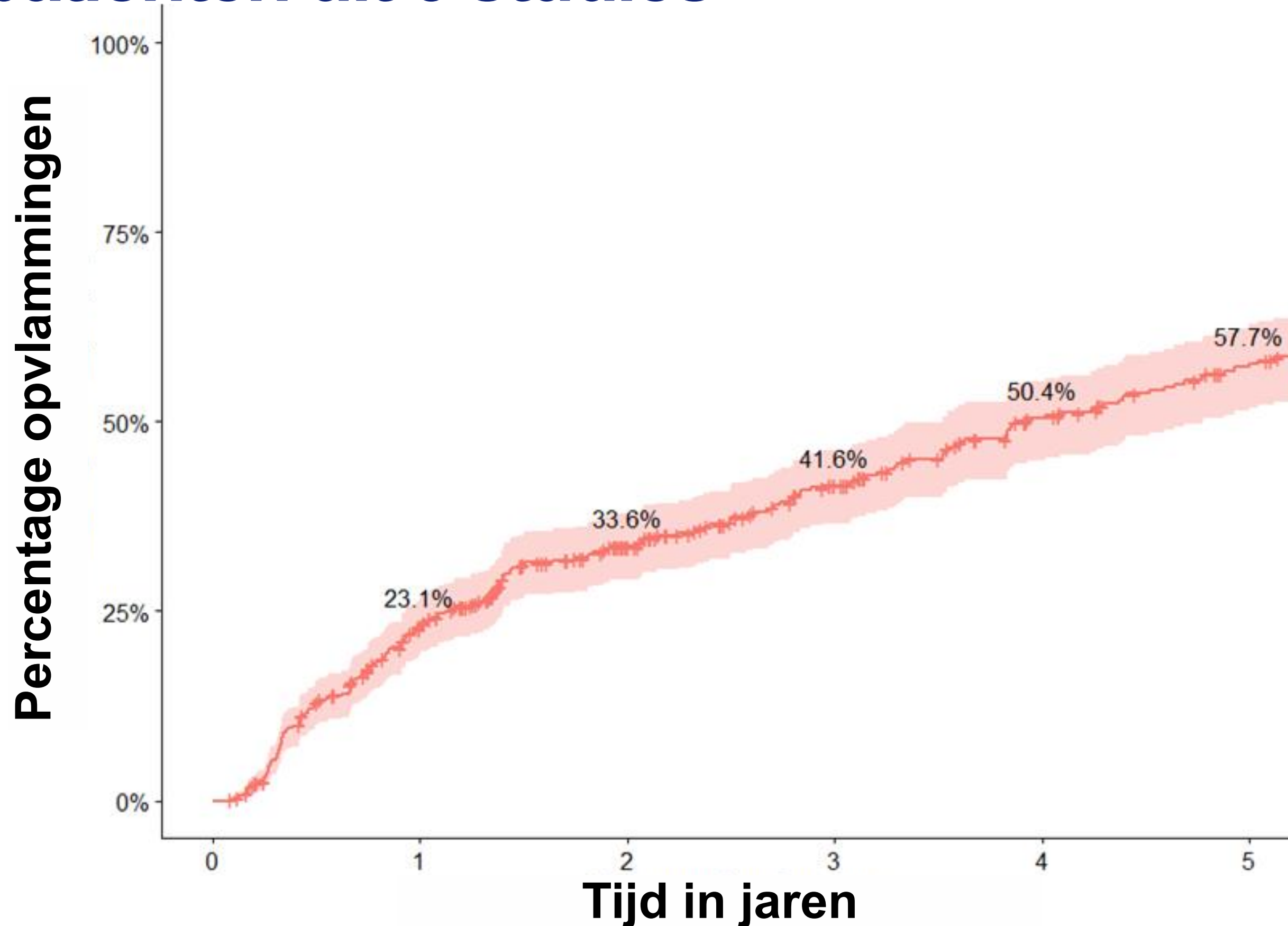
Stoppen van anti-TNF bij Crohn

1317 patienten uit 14 studies



Stoppen van anti-TNF bij colitis ulcerosa

511 patienten uit 6 studies



Verlengen van het ustekinumab interval bij IBD patienten in klinische en/of biochemische remissie

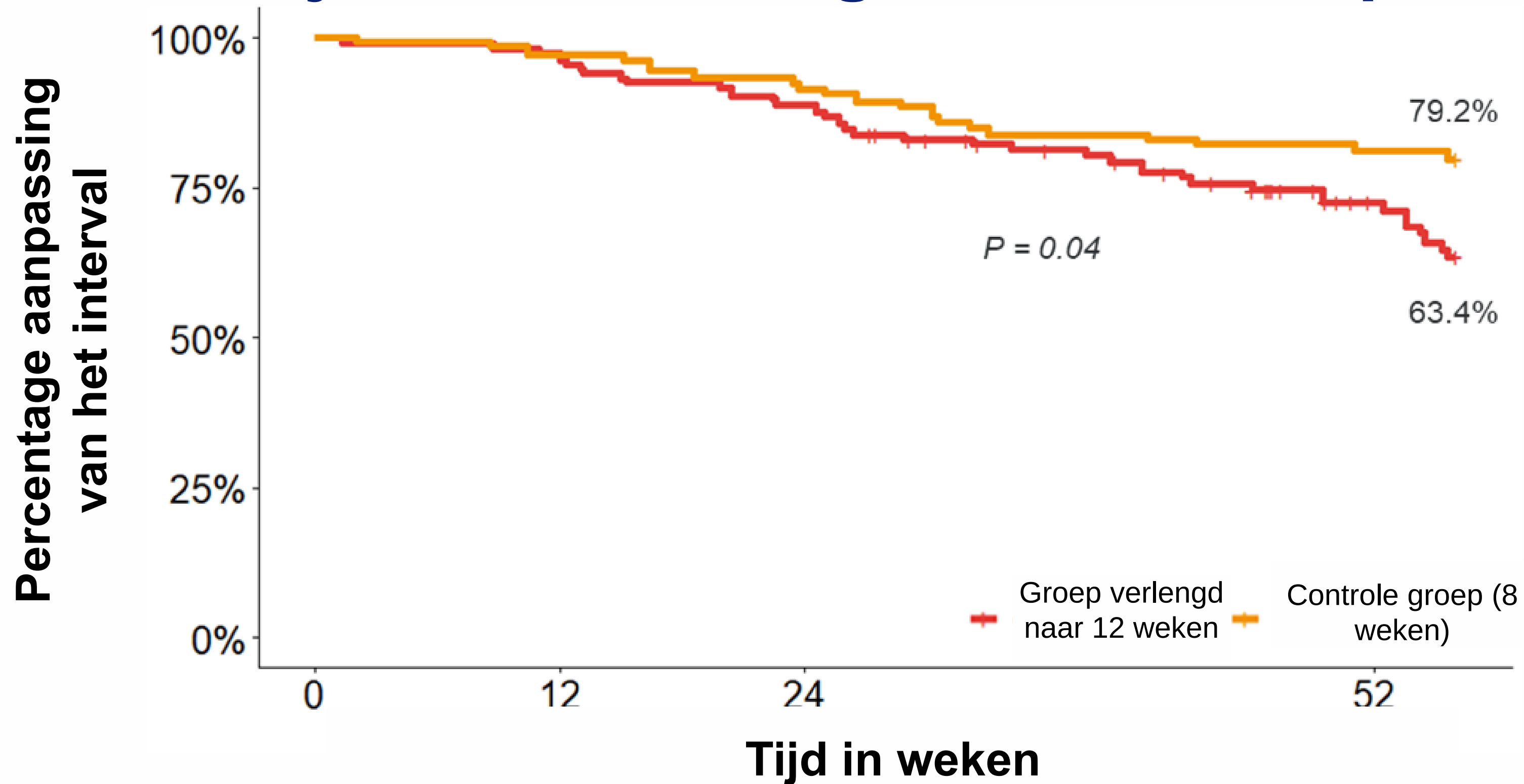
**Patienten in het Nederlandse Initiative on Crohn and
Colitis (ICC) register**

Ustekinumab verlengen van 8 naar 12 weken

VS

Ustekinumab op 8 weken houden

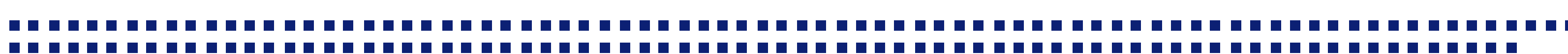
Verlengen van het ustekinumab interval van 8 naar 12 weken bij IBD; 105 verleng vs 88 controle patienten



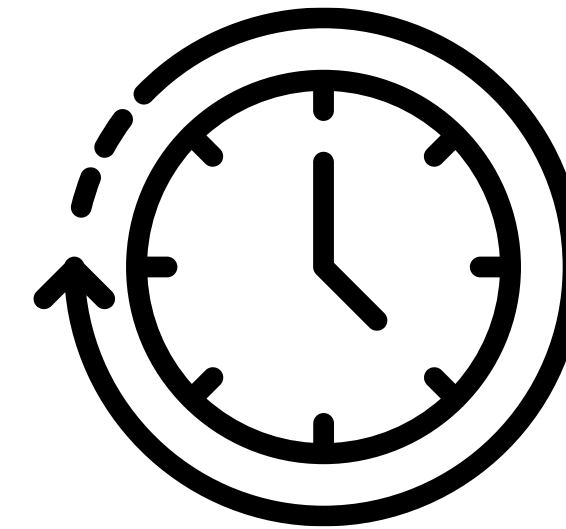
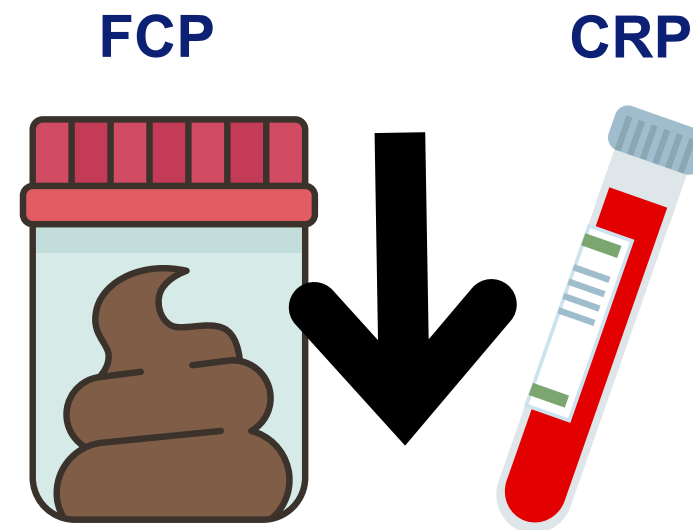
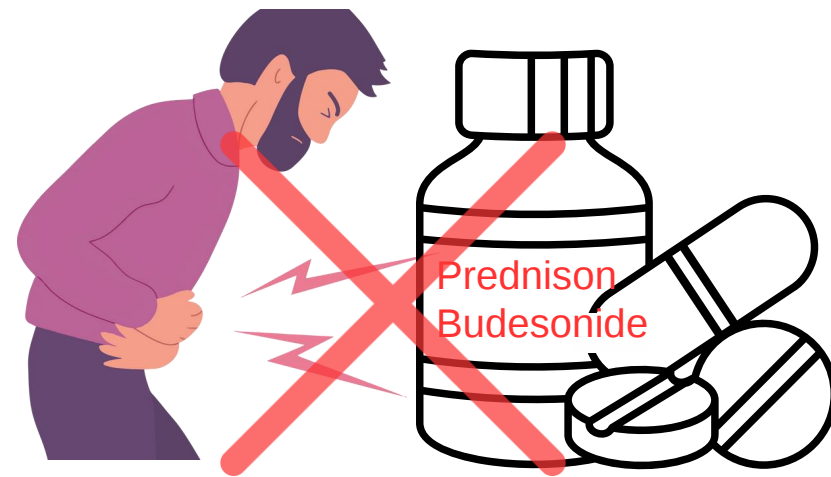
Wat nou als je weer klachten krijgt?

In overleg met de MDL arts

- Terug verkorten van het interval
 - Adalimumab: 94% van patienten terug op 2 weeks interval in klinische & steroid vrije remissie en 70% geen grote complicaties
 - Ustekinumab: 88% weer goed op verkort interval (73% op 8 weeks interval)
- Opnieuw starten van de anti-TNF medicatie
 - 80-90% weer in remissie



Wie komen er in aanmerking?



Vaak minimaal 1-2 jaar

Altijd in samenspraak tussen patiënt en arts

- Arts houdt rekening met je voorgeschiedenis en mogelijke risico factoren
- Samen bespreken of voor- en nadelen tegen elkaar opwegen

Risico factoren die bekend zijn bij Crohn

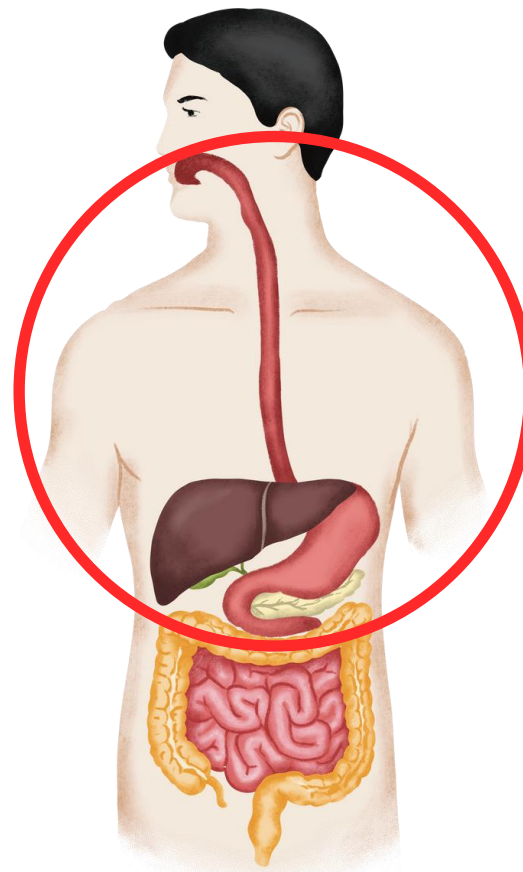
Extra risico



Roken



Diagnose op jonge leeftijd



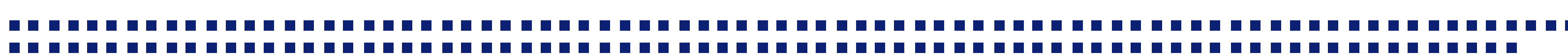
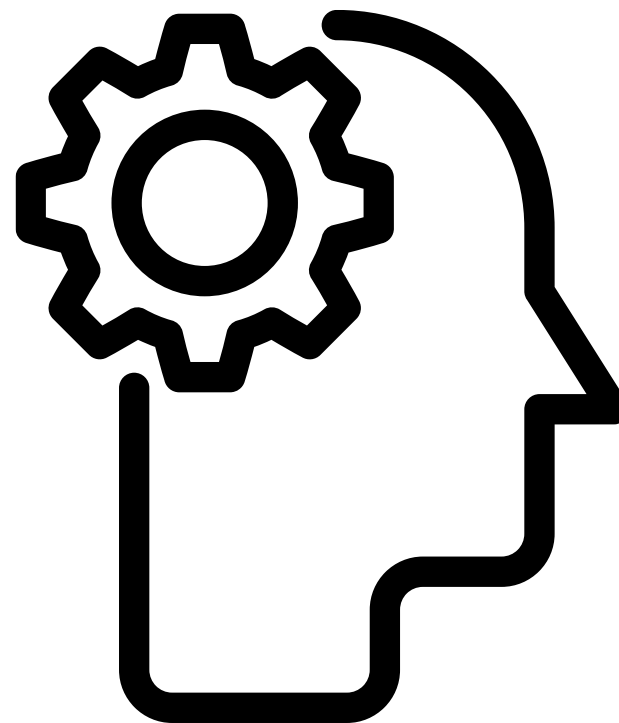
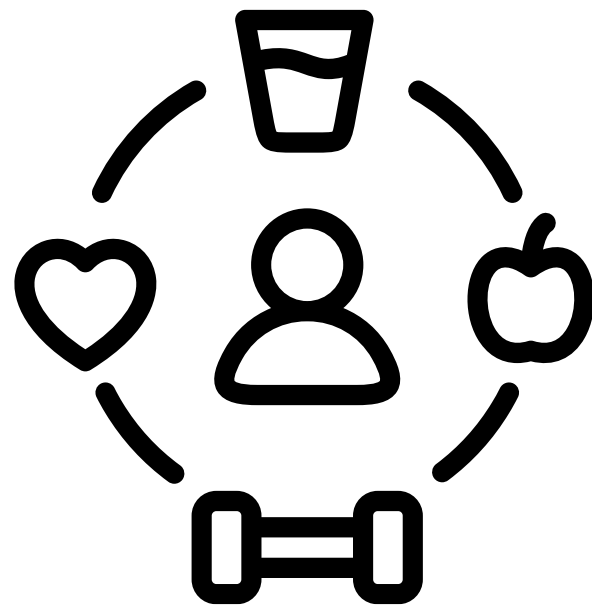
Geschiedenis met
ziekteactiviteit in bovenste
maag-darm stelsel

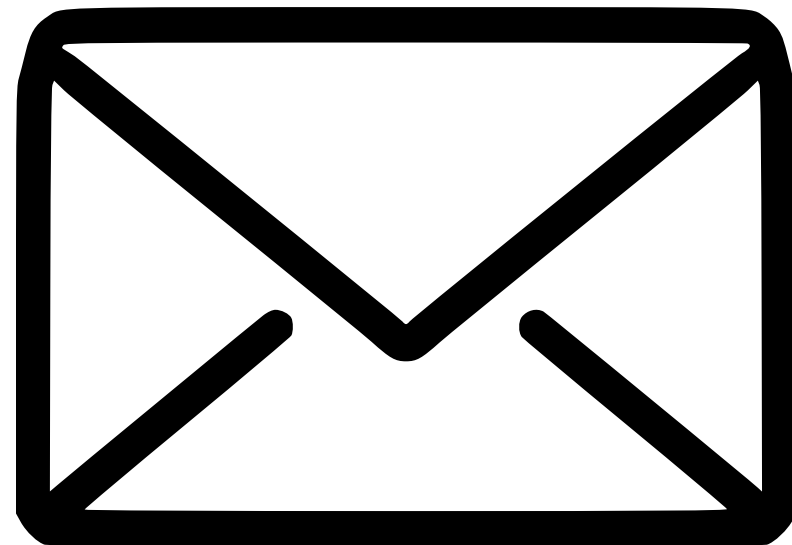
Minder risico



(Door) gebruiken van
een immunosuppressiva

Wat kan je zelf doen?





m.devillers@erasmusmc.nl

