

Infliximab (Remicade®)

bij de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa



Informatiefolder

NNIC folder IFX
uitgave november 2014

Deze folder is tot stand gekomen door samenwerkende IBD verpleegkundigen en MDL artsen binnen respectievelijk het NNIC en het ICC. De folder is ontwikkeld conform NNIC richtlijnen om uniformiteit binnen de voorlichting ten aanzien van IBD patiënten in Nederlandse zorginstellingen na te streven. Op basis van goed hulpverlenerschap kan onder bepaalde omstandigheden van de inhoud worden afgeweken. De inhoud van de folders kan wijzigen in de loop van de tijd. Het NNIC en het ICC wijzen er op dat aan de inhoud van deze uitgave geen rechten of plichten kunnen worden ontleend. Het staat u vrij uw bedrijfslogo te gebruiken naast het NNIC logo.

Uw behandelend arts of verpleegkundige heeft met u gesproken over het gebruik van Infliximab (Remicade®). In deze folder krijgt u informatie over de werking en het gebruik van Infliximab en hoe u moet handelen in geval van bijwerkingen. Het is echter géén vervanging van de bijsluiter. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u daarmee bij uw behandelend arts of verpleegkundige terecht.

Algemeen

De oorzaak van de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa is niet bekend. Elke behandeling met medicijnen is gericht op het onderdrukken van ontstekingsreacties. Dit leidt tot vermindering van klachten en verkleint de kans op complicaties die zich bij deze ziektes voor kunnen doen. Medicijnen kunnen de darmontstekingen onderdrukken, maar ze kunnen de ziekte niet definitief genezen. Na het afbouwen van of stoppen met medicijnen kunnen de ontstekingen en daarmee de klachten weer terugkomen.

Werking

Infliximab behoort tot de relatief nieuwe (zogenaamde biologische) middelen tegen de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa. Hoewel de precieze oorzaak van de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa niet bekend is, wordt bij patiënten met een van deze ziektes in de darm een verhoogde hoeveelheid van het ontstekings-eiwit tumor necrosis factor (TNF) gevonden. Dit eiwit speelt een rol bij het ontstaan en onderhouden van ontsteking van het darmslijmvlies. Infliximab is een antilichaam tegen TNF dat gemaakt is van gedeeltelijk menselijke en gedeeltelijk van muizen afkomstige eiwitten. Infliximab blokkeert de effecten van TNF. Daardoor worden de ontstekingen in de darm geremd en nemen de klachten (zoals diarree en buikpijn) af. Ook voelen veel patiënten zich over het algemeen minder moe en kunnen zij beter functioneren in het dagelijks leven. Het effect van infliximab treedt doorgaans binnen enkele dagen tot weken op.

Voorzorgsmaatregelen

Voordat u start met Infliximab is het van belang sluimerende of actieve infecties uit te sluiten dan wel te behandelen. Tuberculose is een infectie die zich soms jarenlang ongemerkt in de longen ophoudt zonder problemen te geven. Het immuunsysteem houdt de Tuberculose bacteriën dan onder controle. Het gebruik van Infliximab kan er echter toe leiden dat de infectie actief wordt. Daarom zult u voor het starten met de behandeling op tuberculose onderzocht worden. Ook Hepatitis B en C kunnen worden gecontroleerd, evenals HIV besmetting. Het is belangrijk dat u zelf let op andere bronnen en/of algemene verschijnselen van infecties. Klachten die hierbij kunnen passen zijn:

- gezwollen lymfeklieren
- aanhoudend hoesten
- plotseling gewichtsverlies

- koorts

Het is tevens belangrijk dat u let op andere bronnen infecties zoals wonden, problemen met het gebit, Als u een infectie vermoedt, meld dit dan aan uw behandelend arts of verpleegkundige.

Gebruik

Infliximab wordt toegediend via een infuus in de ader. De gebruikelijke dosering is 5 milligram per kilogram lichaamsgewicht. Na het eerste infuus volgen infusen na twee en zes weken en vervolgens als onderhoudsbehandeling elke acht weken. Na verloop van tijd kan de werkzaamheid van Infliximab afnemen en is het soms nodig om een hogere dosering te gebruiken of om de tijd tussen de infusen te verkorten. Infliximab wordt soms als enige middel tegen de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa gebruikt (monotherapie), maar kan ook worden gecombineerd met andere (afweeroonderdrukkende) middelen tegen de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa. De combinatie van meerdere geneesmiddelen is vaak effectiever en zorgt voor minder afweerreacties op Infliximab en minder antistofvorming tegen Infliximab..

Elk ziekenhuis heeft een eigen schema hoe Infliximab wordt toegediend. Het Infliximab infuus loopt meestal in 1 tot 3 uur in. Hierna wordt u ongeveer 1 uur gecontroleerd voordat u weer naar huis gaat. U krijgt vragen over uw gezondheid en over het effect en mogelijke bijwerkingen van eerdere Infliximab infusen. Indien nodig beoordeelt een arts of er redenen zijn het infuus niet te geven of de dosering aan te passen.

Bijwerkingen

Meest voorkomend:

- Allergische reacties, zoals huiduitslag, jeuk, rillingen, kortademigheid en lagere bloeddruk tijdens het inlopen van het Infliximab infuus. Dit kan meestal worden behandeld door het infuus langzamer toe te dienen of tijdelijk te stoppen. Soms is het nodig om voor of tijdens infusie medicijnen te geven om deze allergische reactie tegen te gaan. Bij het volgende infuus worden deze medicijnen dan preventief gegeven om herhaling van klachten te voorkomen. Meestal zijn de klachten echter mild en kan de behandeling worden voortgezet.
- Milde infecties zoals verkoudheid en griep.
- Hoofdpijn, huiduitslag (netelroos), misselijkheid en diarree.

Zelden:

- Tijdens gebruik van infliximab kan bij patiënten die lijden aan ernstig hartfalen verslechtering in de hartfunctie optreden. Infliximab wordt daarom niet gegeven bij ernstig hartfalen. Bij mild hartfalen zal de arts goed controleren of er geen verslechtering in de hartfunctie optreedt.

- Tijdens behandeling zijn ernstige infecties beschreven (circa 1% per jaar). Als u klachten of symptomen hebt die kunnen passen bij een ernstige infectie, zoals hoge koorts, ernstige kortademigheid of hoesten, raadpleeg dan uw arts.

Zeer zelden zijn tijdens anti-TNF behandeling andere autoimmuunziekten ontstaan zoals multiple sclerose (MS). Meld tintelingen, krachtsverlies of slechter zien aan uw arts.

Interacties met andere geneesmiddelen

TNF-blokkerende middelen kunnen voor zover bekend veilig worden gebruikt naast andere geneesmiddelen. De combinatie met andere afweersonderdrukkende medicijnen geeft een relatief verhoogde kans op infecties. Overleg bij twijfel met uw arts.

Zwangerschap

Tot zover bekend lijkt het gebruik van Infliximab gedurende de zwangerschap veilig te zijn. Infliximab gaat echter over in het kind. Om het kind zonder Infliximab geboren te laten worden kan het gebruik van Infliximab vanaf de 24^e week in de zwangerschap tijdelijk onderbroken worden. Vaak geldt dat opvlaming van de ziekte meer risico's met zich meebrengt in de zwangerschap dan het gebruik van Infliximab. Overleg met uw arts wanneer u een zwangerschapswens hebt of zwanger bent en Infliximab gebruikt.

Borstvoeding

Infliximab gaat over in de borstvoeding. Doorgaans wordt geadviseerd om geen borstvoeding te geven. Overigens zijn tot nu toe geen schadelijke gevolgen bekend bij kinderen die borstvoeding kregen van een moeder die Infliximab gebruikte. Overleg met uw arts over het geven van borstvoeding tijdens Infliximab gebruik.

Autorijden

TNF blokkerende middelen geven geen sufheid of slaperigheid. U mag gewoon autorijden of apparaten bedienen gedurende de behandeling. Middelen tegen allergische reacties, zoals Tavegil, kunnen wel sufheid geven. Deze middelen worden bij infuusreacties soms voor of tijdens Infliximab infusen gegeven.

Vaccinaties

De grieprik en hepatitisvaccinatie zijn veilig tijdens behandeling met TNF blokkerende middelen. De hepatitisvaccinatie kan minder effectief zijn met name bij gebruik van andere medicijnen zoals Azathioprine, 6-Mercaptopurine en Methotrexaat.. Vaccinaties met verzwakte levende vaccins, zoals bof, mazelen, rode hond (BMR), gele koorts of BCG moeten vermeden worden tijdens het gebruik van Infliximab. Overleg met uw arts als u gevaccineerd moet worden. De griepvaccinatie wordt aangeraden.

(Opnieuw) starten met infliximab

Een allergische reactie treedt meestal op tijdens de toediening van Infliximab. De infusie wordt dan gestaakt en indien nodig worden antiallergische medicijnen toegediend. Uitgestelde overgevoelighedsreacties kunnen echter ook voorkomen, maar zijn minder heftig. Deze uitgestelde overgevoelighedsreacties presenteren zich meestal drie tot twaalf dagen na een infuus met klachten als spierpijn, gewrichtspijn, rugpijn, koorts, uitslag, jeuk, galbulten, heesheid, droge keel, hoofdpijn en/of zwelling van gezicht, lippen of handen. Na een langere onderbreking van Infliximab (van meerdere maanden tot enkele jaren) neemt de kans op infuusreacties of vertraagde overgevoeligheid toe.

Geef aan uw arts door als u in het verleden met Infliximab bent behandeld.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, neem dan contact op met uw verpleegkundige.