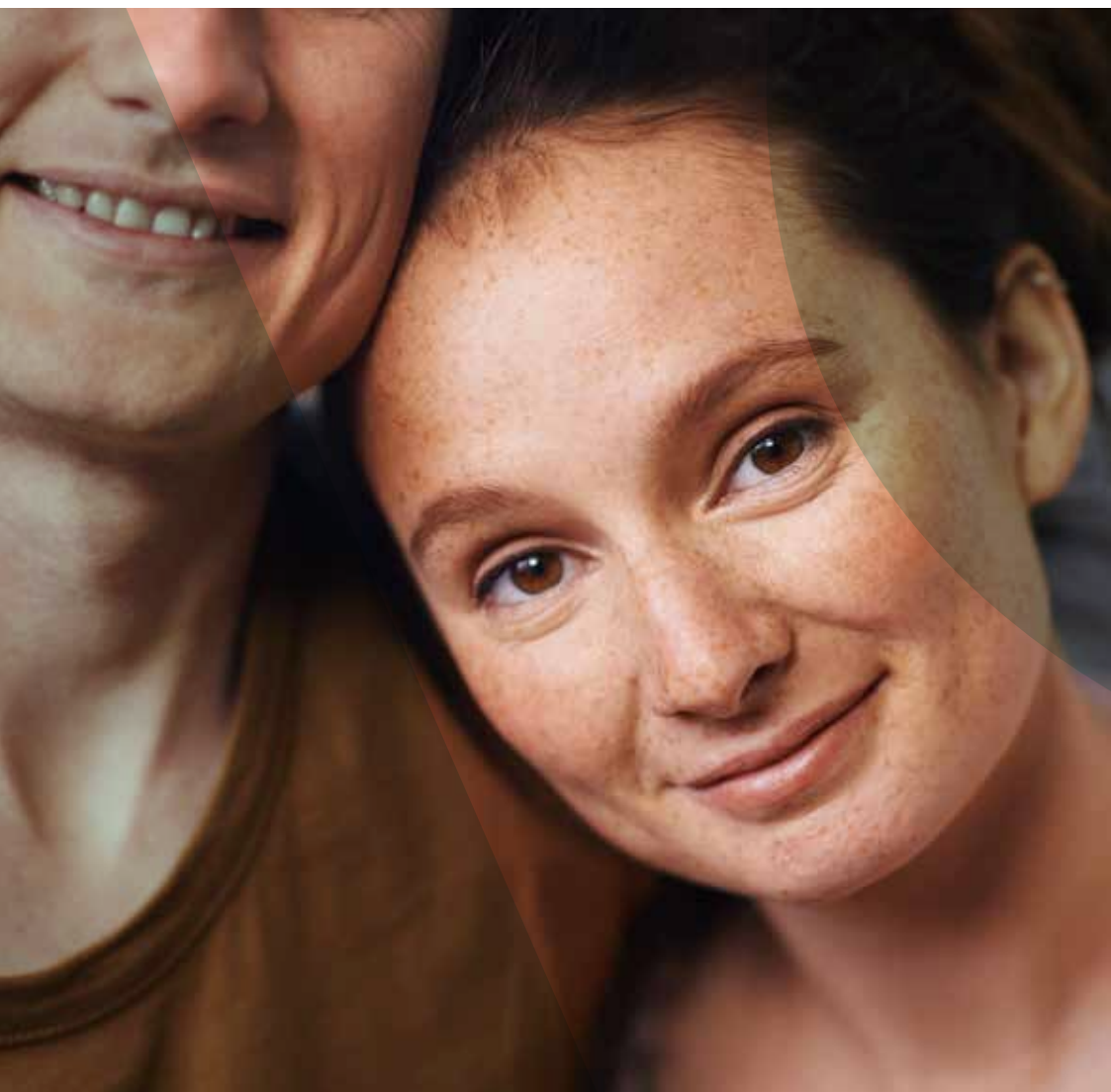




# Starten met risankizumab bij IBD

Skyrizi®

Informatiebrochure voor patiënten





Wat is risankizumab?

01

Hoe verloopt de behandeling?

02

Wat is het effect, doel en verloop van deze behandeling?

03

Mogelijke nevenwerkingen

04

Zwangerschap en borstvoeding

05

Vaccinaties

06

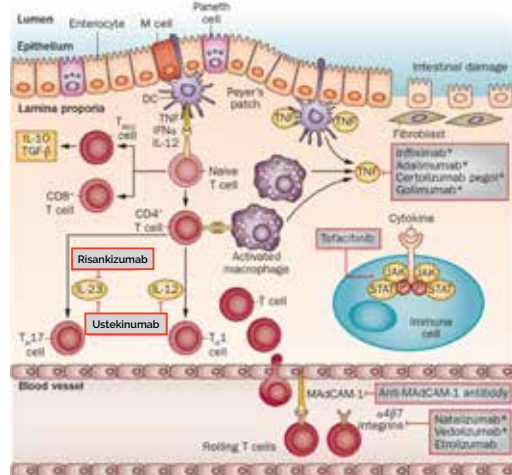
Attest

07

## Wat is risankizumab?

Risankizumab is een krachtig en snelwerkend geneesmiddel dat gebruikt wordt bij volwassenen met matige tot ernstige ziekte van Crohn.

Risankizumab is een monoklonaal antilichaam dat 1 cytokine (boodschappermolecule) van het immuunsysteem blokkeert: interleukine-23 (IL23). Dit cytokine is betrokken bij de ontsteking van het maagdarmkanaal en andere processen die verantwoordelijk zijn voor de ziekte van Crohn. Door hun werking te blokkeren, vermindert risankizumab de activiteit van het immuunsysteem en de symptomen van de ziekte.



Bron: Biologic agents for IBD: practical insights | Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology

## Hoe verloopt de behandeling?

Risankizumab zou een opflakking kunnen geven van slapende infecties zoals tuberculose of zou andere infecties kunnen bevorderen.

Daarom zal voor het opstarten van een behandeling met risankizumab eerst nagekeken worden of je eerder in contact bent geweest met tuberculose. Dit gebeurt door een IGRA-test (bloedafname), huidtest en een röntgenfoto van de longen. Als blijkt dat je met tuberculose in contact bent geweest, krijg je hiervoor de gepaste behandeling.

De behandeling met risankizumab wordt gestart met 3 intraveneuze toedieningen (inspuiting in een ader) elke 4 weken in een ziekenhuisomgeving.

De onderhoudsdosis van 360 mg wordt onderhuids met een on-body injector (OBI) toegediend na 4 weken. Daarna wordt de dosis om de 8 weken verdergezet op advies van de arts.

Het geneesmiddel wordt geleverd in de vorm van een on-body injector. We leren je hoe je de OBI moet gebruiken. Zo kan je daarna thuis zelf je medicatie toedienen. Anders zorgt een verpleegkundige daarvoor.

## Wat is het effect, doel en verloop van deze behandeling?

De medicatie moet bewaard worden in de verpakking en in de koelkast (tussen 2 °C en 8 °C).

Ongeveer 45 minuten voor de injectie wordt het geneesmiddel uit de koelkast gehaald zodat het op kamertemperatuur kan komen.

Je klachten wegnemen is ons eerste doel.

Wanneer je cortisone aan het nemen bent en je lichaam reageert goed op risankizumab, is het altijd de bedoeling deze cortisone af te bouwen tot je die kan stopzetten. Het onder controle houden van ernstige ontsteking van je darmen zonder cortisone is dus een tweede belangrijk doel.

Een derde, nog ambitieuzer doel is het vermijden van problemen door je ziekte op lange termijn. Dit kunnen we bereiken als je slijmvlies goed geneest. Om deze doelen te bereiken, is het nodig om deze medicatie langdurig te nemen.

Vrij snel doen we een korte controle om te kijken hoe je ziekte reageert op de medicatie. Vaak doen we na 6 maanden tot een jaar een grondigere controle. Deze controle gebeurt met een labo-onderzoek (bloed- en stoelgangonderzoek), endoscopisch onderzoek (onderzoek van de binnenkant van je darm met een kleine, flexibele kijkbuis) en/of beeldvorming.

We krijgen vaak de vraag hoelang de therapie duurt. Dit is een langetermijnbehandeling die we in principe verderzetten zolang je er goed mee bent. Denk je er

toch over te stoppen, bespreek dit dan met je arts en onderbreek je behandeling nooit zelf. Ons advies is voor elke persoon anders en stoppen kan alleen als er geen enkel teken van de ziekte meer te vinden is (bloed en stoelgang normaal, endoscopie goed, geen klachten ...).

## Mogelijke nevenwerkingen

Het veiligheidsprofiel van risankizumab is erg gunstig.

### Overgevoeligheid voor risankizumab

In de klinische studies van risankizumab hadden minder dan 1 % van de patiënten allergische huiduitslag en netelroos.

In heel zeldzame gevallen waren er in deze studies ook ernstige allergische reacties: zwelling van het gezicht, de lippen, de mond, moeite om te ademen of te slikken. Bij deze reacties moet het geneesmiddel onmiddellijk worden stopgezet.

In zeldzame gevallen kan de injectieplek rood worden of pijnlijk aanvoelen. Dat is geen allergie: het is dus niet nodig om de behandeling stop te zetten. Je kan koude gebruiken om klachten te verminderen.

### Infecties

Risankizumab remt de werking van IL23. Dit cytokine is verantwoordelijk voor de ontsteking, maar ze helpen je ook om bepaalde infecties te bestrijden.

De werking van het geneesmiddel is heel gericht: de andere verdedigingsmechanismen die je lichaam beschermen tegen microben worden bijna niet verstoord.

In studies werd risankizumab vergeleken met een placebo (nepmedicijn dat geen werking heeft) bij patiënten met psoriasis, artritis psoriatica of de ziekte van Crohn. Bij de 2 behandelde groepen patiënten (placebo versus risankizumab) waren het aantal ernstige infecties even laag.

Toch werden tijdens de behandeling met risankizumab infecties waargenomen, hoewel niet altijd vaststond dat ze direct verband hielden met de behandeling. Ook andere factoren kunnen infecties bevorderen: de ziekte zelf, maar ook andere behandelingen, zoals gelijktijdig toegediende corticosteroiden of immunosuppressiva (medicatie die de afweer van het lichaam onderdrukt). Meestal gaat het om courante infecties: tandheelkundige infecties, virale luchtwegeninfecties, verkoudheid, ontsteking van de sinussen.

Heel soms kan het gaan om ernstigere infecties die het gevolg zijn van de verminderde afweer. We spreken dan van 'opportunistische infecties'. Als je koorts hebt, moet je daarom altijd je huisarts of je gastro-enteroloog contacteren.

### Andere bijwerkingen

Na de injecties kan je last hebben van hoofdpijn, duizeligheid, misselijkheid, spier- en gewrichtspijn. Die bijwerkingen gaan vanzelf terug weg. Als dat nodig is, word je er tijdelijk voor behandeld.

Bij reizen is soms medisch advies over infecties nodig. Daarom meld je best geplande of recente verre reizen aan je arts of IBD-verpleegkundige.

Ook geplande operaties of ingrepen aan je tanden bespreek je best met het behandelend team.

Als vrouw is regelmatig gynaecologisch nazicht van de baarmoederhals aangeraden.

Bij een mogelijke zwangerschap (swens) neem je contact op met je behandelende arts.

We raden volgende vaccinaties aan voor alle patiënten met inflammatoire darmziekten:

- jaarlijks griepvaccin
- pneumokokkenvaccin
- hepatitis B-vaccin
- COVID-19-vaccinatie

Hou er rekening mee dat vaccinaties met 'levende vaccins' zoals tegen:

- waterpokken
- bof
- mazelen
- rode hond
- rotavirus
- gele koorts

**verboden** zijn tijdens behandeling met risankizumab.

Mensen die verre reizen willen maken, bijvoorbeeld naar Afrika, kunnen dus het best vooraf hun gele-koortsvaccin krijgen.

Breng altijd je arts op de hoogte als je vaccinaties plant.





# ZIEKENHUIS aan de STROOM