



## **Starten met infliximab bij IBD**

Remicade<sup>®</sup> - Remsima<sup>®</sup> - Flixabi<sup>®</sup> - Inflectra<sup>®</sup>  
Informatiebrochure voor patiënten





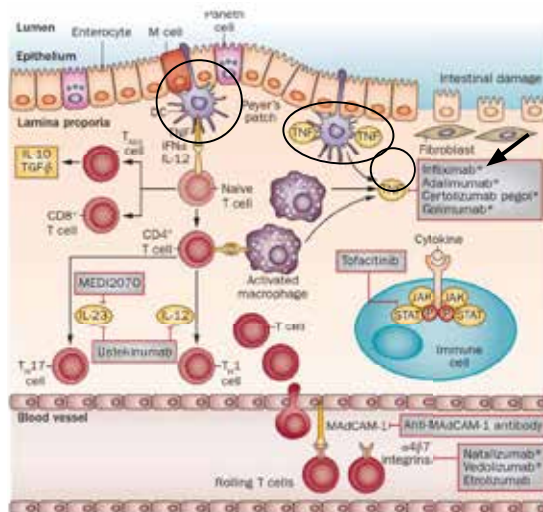
ZIEKENHUIS *aan*  
*de* STROOM

Wat is infliximab?	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 infliximab?

Infliximab is een krachtig en snelwerkend geneesmiddel dat gebruikt wordt bij volwassenen en kinderen met matige tot ernstige ziekte van Crohn en colitis ulcerosa.

Infliximab is een medicijn dat behoort tot de groep TNF-alfablokkers of kortweg anti-TNF. TNF-alfa is een eiwit dat een rol speelt bij het ontwikkelen en in stand houden van ontstekingen. Infliximab is een antilichaam dat zich bindt aan dit eiwit, de werking van het eiwit blokkeert en zo de ontsteking van je darmen afremt. Omdat het medicijn ook buiten de darm werkt, is het een uitstekende keuze als je bij je darmziekte ook oog-, huid- of reumatische symptomen hebt.



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

Voor de behandeling met infliximab kan gestart worden, moet je altijd getest worden op actieve of inactieve tuberculose. Eén van de risico's van deze behandeling is namelijk het opflakkeren van tuberculose. Daarom nemen we een röntgenfoto van de longen, doen we een huidtest en eventueel een bloedtest. Als we merken dat dit voor jou een risico is, dan krijg je hiervoor de gepaste behandeling .

### **Opstartfase**

Bij het starten van de behandeling krijg je een infuus tijdens week 0, week 2 en week 6. Infliximab wordt toegediend via een infuus in het dagziekenhuis. De dosis wordt berekend aan de hand van je gewicht. We vragen je dan ook belangrijke gewichtsveranderingen door te geven.

Tijdens de opstartfase loopt het infuus traag in over ongeveer 2 tot 3 uur.

### **Onderhoudsbehandeling**

Er zijn twee mogelijke toedieningsvormen voor de onderhoudsbehandeling. Samen met je arts wordt besproken welke toedieningsvorm de meest aangewezen voor je is.

- **In infuusvorm**

In de onderhoudsfase worden de infusen om de 6 à 8 weken toegediend. Vanaf het vierde of vijfde infuus is de looptijd één uur.

- **In spuitvorm**

Infliximab wordt toegediend via onderhuidse inspuitingen in je buik of bovenbeen. Het medicijn wordt toegediend met een spuitje of met een prikpen. We leren je dit zelf te doen en altijd de plaats van inspuiting te veranderen (buik of bil, rechts of links).

De eerste inspuiting wordt 8 weken na je laatste infuus gezet. Vanaf dan worden de spuiten om de 2 weken toegediend.

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

03

Je klachten wegnemen is ons eerste doel.

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

Een derde doel is het vermijden van problemen door je ziekte op lange termijn. Dit kunnen we bereiken als je slijmvlies goed geneest. Dit is een nog ambitieuzer doel, maar dit effect is bewezen voor Infliximab. Om deze goede resultaten te bereiken, is het nodig om deze medicatie lange tijd te nemen.

Tijdens een eerste korte evaluatie kijken we hoe je darmen en lichaam reageren op de medicatie. Vaak doen we na 6 maanden tot een jaar een grondigere controle. Deze controle gebeurt met een labo-onderzoek (bloed- en stoelgangsonderzoek) en/of endoscopisch onderzoek (onderzoek van de binnenkant van je darm met een kleine, flexibele kijkbuis).

Juist voor een volgend infuus kunnen we een bloedspiegel van je medicatie bepalen (een zogenaamde trough- of dalspiegel). Deze kan helpen om je behandeling beter op jou af te stemmen. De arts zal dit met je bespreken. Het is zeer belangrijk dat je deze adviezen goed opvolgt.

Soms gaat je lichaam na een tijdje het medicijn versneld afbreken waardoor het niet meer werkt. Dit kunnen we nakijken via je bloed.

We krijgen vaak de vraag hoe lang de therapie duurt. Dit is een langetermijnbehandeling die we in principe verder zetten 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 elk 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 ...).



Omdat een zeer klein deel van infliximab niet van menselijke origine is, kan je een allergische reactie krijgen. Je krijgt dan bij het toedienen van de medicatie een infusiereactie (koorts, roodheid, kortademigheid, benauwdheid, verlaagde bloeddruk en soms laattijdige spierpijnen). Deze reacties treden vooral in het begin van de behandeling op of wanneer je behandeling tijdelijk onderbroken werd.

Verwittig onmiddellijk de verpleegkundige wanneer je je onwel begint te voelen tijdens de toediening. Hij/zij zal dan je arts contacteren en eventueel medicatie geven tegen de allergische reactie.

Het is zeer belangrijk om de tijd tussen twee infusen niet langer te maken zonder dat dit nodig is. Een te lange tussentijd kan de kans op reacties van overgevoeligheid verhogen.

Mogelijke nevenwerkingen zijn een hoger risico op infecties, vooral van de luchtwegen. Controleer je temperatuur wanneer je je ziek voelt of andere tekenen van infectie (bijvoorbeeld etterend wondje) opmerkt. Contacteer in dat geval je huisarts of je behandelend specialist.

Eén van de vaak gehoorde klachten na toediening van het infuus, is moeheid. Dat kan al beginnen tijdens het infuus maar ook nog tot de dag nadien. De klachten zijn voor elke persoon verschillend. Soms komt deze vermoeidheid ook voor buiten de periode waarin je een infuus hebt gekregen. Dit kan dan te maken hebben met de ziekte zelf of mogelijk met andere redenen.

Soms treden er huiduitslag (bv. een psoriatiforme huiduitslag) of gewrichtsklachten op, heel soms een door anti-TNF uitgelokte vorm van reuma.

Omdat er bij reizen soms specifieke adviezen rond infecties nodig zijn, kan je best recente of geplande verre reizen melden aan je arts of IBD-verpleegkundige.

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

Onder chronische behandeling met thiopurines of anti-TNF is een gebruik van zonnecrème bij blootstelling aan (hevige) zon noodzakelijk. Daarnaast worden er dermatologische controles aangeraden.

Als vrouw is regelmatig gynaecologisch nazicht van de baarmoederhals aangeraden.

## Zwangerschap en borstvoeding

05

Bij een mogelijke zwangerschap of zwangerschapswens neem je contact op met je behandelend arts.

We zetten de behandeling vaak voort tot minstens het derde trimester, maar soms wordt de therapie ook tijdens de hele zwangerschap doorgegeven. Indien de therapie werd onderbroken, wordt dit kort na de bevalling herstart.

Borstvoeding geven is geen probleem.

## Vaccinaties

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 infliximab.

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

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

Breng je attest voor goedkeuring van infliximab zo snel mogelijk binnen bij je ziekenfonds en hou nadien de vervaldatum in het oog.

Vraag ook naar de brochure IBD-centrum VIA waarin je alle contactgegevens terugvindt





# ZIEKENHUIS aan de STROOM



Ziekenhuis aan de Stroom  
[ZAS] is het netwerk van  
ZNA en GZA Ziekenhuizen

