

## **Adalimumab (Humira)**

### **Bij de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa**



*Uw behandelend arts en/of verpleegkundige heeft met u gesproken over het gebruik van adalimumab. In deze folder krijgt u informatie over dit geneesmiddel. Deze folder is 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 heeft als doel de vermindering van klachten en het verkleinen van de kans op complicaties die zich bij deze ziekte voor kunnen doen. Medicijnen kunnen de darmontsteking onderdrukken maar de huidige medicijnen kunnen de ziekte niet definitief genezen. Na het afbouwen van of stoppen met medicijnen kunnen de klachten weer terugkomen.

### **Werking**

Adalimumab behoort tot de relatief nieuwe biologische geneesmiddelen tegen de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa. Hoewel de precieze oorzaak van de ziekte van Crohn niet bekend is, wordt bij patiënten met de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa in de darm een verhoogde hoeveelheid van het ontstekings-eiwit tumor necrosis factor  $\alpha$  (TNF- $\alpha$ ) gevonden. Dit eiwit speelt een rol bij het ontstaan en onderhouden van de ontsteking van het darmslijmvlies. Adalimumab is een antilichaam tegen TNF- $\alpha$  dat gemaakt is van menselijke eiwitten. Adalimumab blokkeert de effecten van TNF- $\alpha$ . Hierdoor wordt de ontsteking in de darm geremd en nemen de klachten af. Het effect van adalimumab treedt over het algemeen snel op, dat wil zeggen binnen enkele weken.

### **Voorzorgsmaatregelen**

Voordat u start met adalimumab is het van belang om sluimerende of actieve infecties uit te sluiten en zo nodig te behandelen. Tuberculose is een infectie die zich soms jarenlang ongemerkt in de longen ophoudt zonder problemen te geven. Het immuunsysteem houdt de bacteriën dan onder controle. Het gebruik van adalimumab kan ertoe leiden dat de infectie actief wordt. Daarom zult u voor het starten met de behandeling op tuberculose onderzocht worden. Ook Hepatitis B en HIV besmetting worden gecontroleerd omdat deze ook weer actief kunnen worden.

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

## **Behandeling bij andere hulpverleners**

Vertel al uw behandelaars dat u adalimumab gebruikt. In ieder geval als u een operatie of tandheelkundige ingreep ondergaat.

## **Gebruik**

Adalimumab wordt één keer per twee weken via onderhuidse injecties gegeven. In de eerste vier weken wordt adalimumab in een hogere startdosering gegeven. Na deze periode is de gebruikelijke dosering 40 mg per twee weken. De injectie wordt door u zelf toegediend of eventueel door iemand uit uw omgeving. U ontvangt instructies van een verpleegkundige over de injectietechniek. Hoewel het misschien een eng idee is, blijkt het zelf spuiten in de praktijk mee te vallen en goed te leren. Wanneer u hulp van iemand anders krijgt bij het injecteren is het noodzakelijk dat deze persoon eveneens getraind is. U bewaart de voorraad adalimumab in de koelkast. Een injectie kan maximaal 14 dagen buiten de koelkast bewaard blijven bij een temperatuur van minder dan 25 graden.

Na verloop van tijd kan de werkzaamheid van adalimumab afnemen en is het soms nodig om de injectie wekelijks te geven. Adalimumab wordt soms als enige middel tegen de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa gebruikt, maar kan ook worden gecombineerd met andere afweeronderdrukkende-of ontstekingsremmende middelen (azathioprine, 6-mercaptopurine, tioguanine, methotrexaat en/of mesalazine). De combinatie van meerdere geneesmiddelen is vaak effectiever en zorgt voor minder antistofvorming tegen adalimumab.

## **Gebruik van andere geneesmiddelen**

TNF- $\alpha$  blokkerende middelen kunnen veilig worden gebruikt naast andere geneesmiddelen. De combinatie met andere afweeronderdrukkende medicijnen geeft een verhoogde kans op infecties. Overleg bij twijfel met uw arts.

## **Bijwerkingen**

### **Zeer vaak (>10%)**

Injectieplaatsreactie (waaronder pijn, zwelling, roodheid of jeuk). Vaak geen noodzaak om de behandeling te staken.

Uitgestelde overgevoelighedsreacties kunnen 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. Bij het opnieuw starten van adalimumab, na een langere onderbreking (van meerdere maanden tot enkele jaren) neemt de kans op overgevoeligheid toe.

### **Vaak (1-10%)**

- Algehele malaise met spierpijn en hoofdpijn
- Infecties en parasitaire aandoeningen: longontsteking, bronchitis, griep, herpesinfecties, candida infectie, urineweginfecties
- Te weinig witte bloedlichaampjes
- Zenuwstelselaandoeningen: duizeligheid, hoofdpijn
- Oogaandoeningen: infectie, irritatie van het oog, ontsteking van het oogslimvlies
- Ademhalingsstelsel: hoest, keelpijn
- Maag-darm aandoeningen: diarree, buikpijn, ontstekingen mondslijmvlies, misselijkheid
- Verhoogde leverenzymen
- Huid en onderhuidaandoeningen: uitslag, dermatitis en eczeem, haarverlies, psoriasis inversa, Huidtumoren behalve melanoom
- Skeletspierpijn, gewrichten, pezen, botten

### **Zelden (0,1-1%)**

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 of verpleegkundige.

### **Zeer zelden (<0,1%)**

Lymfoom (klierkanker).

### **Wanneer contact opnemen?**

Mocht u tijdens het gebruik van adalimumab klachten krijgen zoals koorts ademhalingsproblemen, hoofdpijn of bloedingen of verschijnselen aan de huid, spieren, zenuwen, gewrichten of ogen, dan is het verstandig direct contact op te nemen met uw arts of verpleegkundige. In avond en nacht kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis of eventueel de huisarts. Ook bij twijfel kunt u contact met ons opnemen.

### **Zwangerschap**

Het gebruik van adalimumab lijkt gedurende de zwangerschap veilig. Adalimumab kan via de placenta overgaan naar het kind. Om het kind zonder Adalimumab geboren te laten worden kan adalimumab in week 24 onderbroken worden. Vaak geldt dat opvlamming van de ziekte meer risico's met zich meebrengt in de zwangerschap dan het gebruik van adalimumab. Overleg met uw arts bij voorkeur wanneer u een zwangerschapswens hebt en als u zwanger bent en adalimumab gebruikt.

### **Borstvoeding**

Adalimumab gaat over in de borstvoeding. In het algemeen wordt geadviseerd om geen borstvoeding te geven. Overigens zijn tot nu toe geen schadelijke gevolgen gevonden bij kinderen die borstvoeding kregen van moeders die adalimumab gebruikten. Overleg met uw arts over het geven van borstvoeding tijdens adalimumab gebruik.

### **Authorijden**

TNF- $\alpha$  blokkerende middelen geven geen sufheid of slaperigheid. U mag gewoon autorijden of apparaten bedienen gedurende de behandeling.

## **Vaccinaties**

Griepvaccinatie is toegestaan en raadzaam om deze via uw huisarts te laten injecteren. De griepvaccinatie en hepatitisvaccinatie zijn veilig tijdens behandeling met TNF- $\alpha$  blokkerende middelen. De hepatitisvaccinatie kan minder effectief zijn, vooral bij gelijktijdig gebruik van medicijnen als azathioprine (Imuran), 6-mercaptopurine (Purinethol) en methotrexaat. Over andere vaccinaties tijdens behandeling is weinig bekend. Vaccinatie met verzwakte levende vaccins, zoals bof, mazelen, rode hond (BMR), gele koorts of BCG moeten vermeden worden tijdens het gebruik van adalimumab. Overleg met uw arts als u gevaccineerd moet worden.

## **Vragen**

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

De MDL-verpleegkundigen zijn van maandag tot en met vrijdag bereikbaar. Wanneer u belt met de spreekuurassistenten van de polikliniek Maag-, Darm- en Leverziekten op telefoonnummer 088 - 005 68 00 plannen zij dezelfde of volgende dag een telefonische afspraak voor u in. U kunt ook contact opnemen door middel van een e-consult in Mijn Rijnstate via [www.rijnstate.nl/mijnrijnstate](http://www.rijnstate.nl/mijnrijnstate)  
Let op: bij spoed is een e-consult niet geschikt.