

# IBD en bisfosfonaten

## Behandeling ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa

Uw MDL-arts heeft u een bisfosfonaat tablet zoals alendroninezuur (Fosamax®, Fosavance®), risedroninezuur (Actonel®, Actokit®), ibandroninezuur (Bonviva®, Bonendro® of Adavance®), een drank zoals alendroninezuur (Bonasol®) of een infuus zoals zoledroninezuur (Aclasta®, Zometa®) en pamidroninezuur (ook wel APD genoemd) voorgeschreven. Deze middelen worden gebruikt ter voorkoming en behandeling van botontkalking (osteoporose) en bij een verhoogde kans op botbreuken. Om dit medicijn goed te kunnen gebruiken, is het belangrijk dat u weet wat u inneemt. Lees daarom behalve deze folder ook de bijsluiter van de apotheek.

### Het effect van bisfosfonaten

Bisfosfonaten zijn medicijnen die aan botweefsel hechten en hierdoor de botafbraak remmen en de botdichtheid vergroten. Behandeling met bisfosfonaten verlaagt het risico op botbreuken en botontkalking (osteoporose). Bij botontkalking wordt voor een optimale werking aangeraden bisfosfonaten langdurig (minimaal gedurende vijf jaar) te gebruiken. Indien het bisfosfonaat voorgeschreven is ter voorkoming van botontkalking bij langdurig gebruik van corticosteroiden (zoals prednison), dan kan het zijn dat uw MDL-arts bij het stoppen van de corticosteroiden ook de bisfosfonaat eerder stopt. Meestal kunt u dan ook stoppen met de kalk (calcium)/vitamine D tablet die vaak in combinatie met een bisfosfonaat voorgeschreven wordt.

### Mogelijke bijwerkingen

#### *Meest voorkomend:*

- Maagdarfstoornissen zoals buikpijn, misselijkheid, diarree, darmkrampen en moeizame stoelgang.
- Hoofdpijn, gewrichtspijn, spierpijn, spierkramp, duizeligheid.
- Plaatselijke irritatie slokdarm. Dit herkent u door pijn achter het borstbeen. U dient dan het gebruik te stoppen en contact op te nemen met uw arts.
- Bij ibandroninezuur kan na de eerste inname tijdelijk koorts optreden. Bij de tweede of derde inname is dit meestal verminderd of verdwenen.

#### *Soms/zelden voorkomend:*

- Overgevoelighedsreacties zoals jeuk, huiduitslag, zwelling van tong of gelaat.
- Haaruitval, oogontsteking.
- Pijn in de bovenbenen door kleine scheurtjes/botbreukjes in het bovenbeenbot.
- Aanhoudende pijn of wondjes in de kaak door beschadiging (botnecrose) van het (onder)kaakbot. Deze klachten kunnen verergeren na een tandheelkundige ingreep.

#### *Specifiek bij toediening per infuus:*

- Griepachtige verschijnselen binnen de eerste 3 dagen na toediening zoals koorts, malaise, koude rillingen, vermoeidheid, botpijn, gewrichtspijn, stijfheid en opvliegers. Deze symptomen verdwijnen meestal binnen enkele dagen.
- Reacties op de plaats van het infuus.

- Zelden verstoring van de kalk- en zouthuishouding.
- Zelden stoornissen in de bloedaanmaak.

### Wijze van inname/toediening

Bisfosfonaten zijn medicijnen in de vorm van een tablet, drank of infuus. Meestal wordt een tablet voorgeschreven.

- **Tabletten:** afhankelijk van het middel moet u de tablet één keer per dag, één keer per week of één keer per maand op een vaste dag innemen. De dosering van de tabletten is afhankelijk van het middel/ merk. Om de opname van het medicijn te bevorderen moet de tablet 's ochtends nuchter met een vol glas (minimaal 200 milliliter) niet bruisend leidingwater (dus geen mineraalwater met of zonder koolzuur) zonder te kauwen en terwijl u rechtop zit of staat ingenomen worden. Eet of drink na inname een half uur lang niets, behalve water. Neem het ook niet tegelijk met andere medicijnen in. Om eventuele bijwerkingen op de slokdarm te voorkomen, wordt geadviseerd om gedurende een halfuur na inname niet te gaan liggen of te bukken. Als u gaat liggen, kan de tablet achterblijven in de slokdarm, waardoor de slokdarm kan ontsteken.
- **Drank:** in één keer de volledige dosis opdrinken, gevolgd door minimaal 30 milliliter niet bruisend leidingwater (dus geen mineraalwater met of zonder koolzuur). Voor verdere gebruiksvorschriften zie "tabletten".
- **Infuus:** het bisfosfonaat wordt toegediend via een infuus in de arm. Dit duurt meestal minder dan een half uur. Daarna wordt het infuus verwijderd en kunt u naar huis. Afhangelijk van het middel wordt het één of meerdere keren per jaar toegediend. Toediening van het infuus vindt in het Flevoziekenhuis meestal plaats op de infusiekamer. Vaak wordt de behandeling gecombineerd met een kalk (calcium) en/of vitamine D preparaat (tablet, poeder of drank). Deze medicijnen kunt u tijdens de maaltijd maar bij voorkeur 's avonds voor u naar bed gaat innemen.

### Waarschuwingen

- Neem contact op met uw MDL-arts of huisarts bij bijwerkingen.
- Bisfosfonaten kunnen in zeldzame gevallen een afwijking aan het kaakgewricht/(onder)kaakbot geven (botnecrose). Het risico is het grootst rondtandheelkundige/kaakchirurgische ingrepen en bij wonden in de mond/kaak. Informeer uw tandarts/kaakchirurg altijd vooraf een ingreep (zoals bij het trekken van tanden en kiezen of het plaatsen van implantaten) dat u een bisfosfonaat gebruikt en sinds hoeveel jaar. Zo nodig moet u het medicijn meerdere maanden voor en na de ingreep staken of de ingreep zelfs tijdelijk uitstellen. Zorg voor een goed mondhygiëne (poetsen/flossen) en voorkom problemen door regelmatig bezoek aan de tandarts. Wanneer u tijdens de behandeling problemen met uw mond of gebit ervaart (zoals tandvlees-bloedingen, pijn, ongewoon gevoel in uw tanden, kiezen, tandvlees of kaak en infecties in uw mond of gebit) neem dan contact op met uw tandarts.
- Bij ernstige aandoeningen van de slokdarm of maag is het verstandig om voor een infuus te kiezen in plaats van een tablet.

### Vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding

Omdat er onvoldoende gegevens bekend zijn over het gebruik van bisfosfonaten tijdens de zwangerschap of borstvoeding, wordt geadviseerd deze middelen niet te gebruiken als u zwanger bent, bij zwangerschapswens of tijdens borstvoeding. Neem tijdig contact op

(minimaal drie maanden voordat u zwanger wilt worden) met uw MDL-arts of MDL-verpleegkundige wanneer u een zwangerschapswens heeft en een bisfosfonaat gebruikt. Indien u tijdens het gebruik van een bisfosfonaat zwanger wordt neem dan contact op met uw MDL-arts of huisarts.

**Vragen?**

Vanzelfsprekend kunt u met vragen op werkdagen tussen 8.30 en 17.00 uur contact opnemen met de polikliniek Maag-, Darm en leverziekten (MDL), ☎ **(036) 868 8616**.