

IBD en Vedolizumab (Entyvio®)

Behandeling ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa

Uw behandelend arts en/of IBD verpleegkundige heeft met u gesproken over het gebruik van Vedolizumab (Entyvio®). In deze folder krijgt u informatie over de werking en het gebruik van dit medicijn 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 behandelende arts of verpleegkundige terecht.

Algemeen

De oorzaak van colitis ulcerosa of de ziekte van Crohn is niet bekend. Bij patiënten met een van deze ziekten wordt een verhoogde ontstekingsactiviteit in de darmwand gezien. Elke behandeling met medicijnen is voornamelijk gericht op het onderdrukken van die ontstekingsreacties in de darm. De doelstelling van behandeling met de medicijnen is dat dit leidt tot vermindering van klachten (zoals diarree en buikpijn). Ook kunnen patiënten zich door het gebruik van medicijnen over het algemeen minder moe voelen en kunnen zij beter functioneren in het dagelijks leven. Door gebruik van medicijnen neemt verder de kans op complicaties die zich bij deze ziekte voor kunnen doen af. Medicijnen kunnen de darmontsteking onderdrukken maar de huidige medicijnen kunnen de ziekte niet definitief genezen. Na het afbouwen van of stoppen met medicijnen zullen de klachten vaak gewoon weer terugkomen.

Hoe werkt vedoluzimab?

Vedolizumab is sinds oktober 2014 beschikbaar voor de behandeling van colitis ulcerosa en de ziekte van Crohn. Vedolizumab is een eiwit (in dit geval heet het een antilichaam) dat als een sleutel in een slot past in een ander eiwit dat alleen op de witte bloedcellen wordt aangetroffen (een zogeheten darmspecifiek integrine). Integrines maken het mogelijk dat actieve ontstekingscellen uit het bloed naar de darm getransporteerd worden om daar de darmontsteking heftiger te laten verlopen. Door de binding van Vedolizumab aan een speciale op de darmwand zittende integrine wordt de binding tussen ontstekingscellen uit het bloed en de darmwand onmogelijk en daarmee neemt de ontsteking in de darm af. Vedolizumab wordt voorgeschreven bij een colitis ulcerosa of ziekte van Crohn. Dit gebeurt meestal wanneer andere geneesmiddelen onvoldoende werken of wanneer andere geneesmiddelen niet verdragen kunnen worden. Het effect van Vedolizumab kan bij colitis ulcerosa relatief snel optreden (0-14 weken). Bij de ziekte van Crohn kan het langer duren voor een gunstig effect wordt gezien, tot wel 6 maanden.

Wanneer geen vedoluzimab?

Voordat u start met Vedolizumab is het noodzakelijk om sluimerende of actieve infecties uit te sluiten dan wel te behandelen. Dat is zo vastgesteld bij registratie van het geneesmiddel. Tuberculose is een infectie die zich soms jarenlang ongemerkt in de longen ophoudt zonder ziekteverschijnselen te geven. Het immuunsysteem houdt de bacteriën dan onder controle. Het gebruik van Vedolizumab kan ertoe leiden dat de infectie actief wordt. Daarom zult u voor het starten met de behandeling op tuberculose worden gecontroleerd. 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 van infecties zoals wonden of problemen met het gebit. Als u een infectie vermoedt, meld dit dan aan uw behandelende arts of verpleegkundige.

Wijze van toediening

Vedolizumab wordt met behulp van een infuus toegediend. Vedolizumab wordt in een opstartdosering gegeven. De tweede dosis volgt twee weken na de eerste dosis. De derde dosis volgt vier weken na de tweede dosis. Daarna wordt Vedolizumab iedere acht weken toegediend in een dosering van 300 mg. Deze dosering is, anders dan bij bijvoorbeeld infliximab, niet afhankelijk van uw gewicht, maar is voor iedereen gelijk. Omdat bij Vedolizumab sprake is van een vertraagd effect, kan het nodig zijn tijdelijk prednison naast de Vedolizumab te gebruiken.

Gebruik met andere (genees)middelen

Een eventuele combinatie met andere afweer onderdrukkende medicijnen kan een verhoogde kans op infecties geven. Overleg bij twijfel met uw arts.

Bijwerkingen

Net als bij ieder geneesmiddel kunnen ook bij gebruik van Vedolizumab bijwerkingen ontstaan.

De meest gemelde bijwerkingen zijn:

- Hoofdpijn, gewrichtspijn en neusverkoudheid.
- Reacties tijdens infusie: pijn en irritatie op infuusplaats, koude rillingen en het koud hebben.

In geval u een bijwerking opmerkt, wordt u aangeraden contact op te nemen met uw behandelend arts of IBD-verpleegkundige.

Vruchtbaarheid

Er zijn geen gegevens over het effect van Vedolizumab op de vruchtbaarheid.

Zwangerschap

Hoewel de resultaten van dieronderzoek niet op directe of indirecte schadelijke gevolgen voor het kind duiden, is de ervaring in de praktijk erg beperkt. Vooralnog wordt aangeraden bij een zwangerschapswens (als altijd) met uw arts te overleggen over het gebruik van Vedolizumab. Uiteraard is ook het advies te overleggen met uw arts als u zwanger bent.

Borstvoeding

Vedolizumab gaat over in de borstvoeding. Daarom wordt uit voorzichtigheid geadviseerd om geen borstvoeding te geven. Overleg met uw arts over het geven van borstvoeding tijdens Vedolizumab gebruik.

Vaccinaties

Vaccinatie met verzwakte levende vaccins, zoals bof, mazelen, rode hond (BMR), gele koorts of BCG mogen niet gegeven worden tijdens het gebruik van vedolizumab. Overleg met uw arts welke vaccinaties voor u van belang kunnen zijn.

Vragen?

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