

**TNF α -blokkerende medicijnen
(Infliximab, Etanercept, Adalimumab
en Ustekinumab)**

Uw behandelend arts is van plan u een TNF- α blokkerend medicijn voor te schrijven. Deze folder geeft informatie over deze geneesmiddelen. Het is belangrijk dat u er een aantal dingen over weet. Lees daarom deze folder aandachtig door. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u daarmee altijd terecht bij uw arts of apotheker.

Werking

De TNF-alfa blokkers horen thuis in de groep van de zogenaamde tweedelijns antipsoriasis middelen. Deze middelen remmen de chronische ontsteking bij psoriasis. Tot enkele jaren geleden bestonden deze tweedelijns medicijnen zoals gebruikelijk alleen uit chemische stoffen. De TNF-alfa blokkers komen voort uit de biotechnologie; vandaar dat ook wel de naam "biologicals" gebruikt wordt voor deze groep medicijnen. Door de ingewikkelde manier van produceren zijn deze middelen erg kostbaar.

TNF-alfa is een belangrijk eiwit in het afweersysteem. Het activeert namelijk de afweercellen die zich tegen het eigen lichaam keren, waardoor de ontstekingsreacties doorgaan en/of toenemen. Psoriasispatiënten hebben teveel TNF-alfa in hun lichaam. Door dit teveel zoveel mogelijk te binden, worden de ontstekingen minder ernstig of kan het ontstekingsproces soms helemaal geblokkeerd worden. Deze middelen werken verhoudingsgewijs sneller in vergelijking met de "chemische" tweedelijns middelen; over het algemeen is binnen enkele weken het resultaat merkbaar.

Gebruik

Voor alle huidige TNF-alfa blokkers geldt dat ze via een injectie of een infuus toegediend moeten worden. In wezen werken deze middelen hetzelfde; verschillen zitten over het algemeen in de toedieningswijze.

Infliximab (Remicade[®]) wordt via een infuus gegeven op de afdeling dagbehandeling. De frequentie van toediening en hoeveelheid van het middel wordt bepaald door de dermatoloog. U zult hiervoor na een opstartperiode gemiddeld een keer per 6 à 8 weken een halve dag opgenomen worden.

Etanercept (Enbrel[®]) wordt 1 à 2 maal per week toegediend middels een injectie net onder de huid (subcutaan).

Adalimumab (Humira®) wordt éénmaal per twee weken geïnjecteerd, eveneens subcutaan.

Ustekinumab (Stelara®) wordt eens in de 8 tot 12 weken toegediend.

Aanvraag

Omdat deze middelen erg kostbaar zijn moet een aanvraag gedaan worden bij uw ziektekostenverzekeraar door uw behandelend dermatoloog. Uw ziektekostenverzekeraar beslist of er een machtiging afgegeven wordt voor gebruik van deze medicatie.

Bijverschijnselen

De meest voorkomende bijwerkingen zijn:

- infecties van de bovenste luchtwegen
- misselijkheid en buikpijn
- huidreacties.

Deze zijn over het algemeen van voorbijgaande aard.

Tijdens gebruik van deze geneesmiddelen mag u geen levende vaccins krijgen (bijv. tijdens een buitenlandse reis)

Overleg dit met de betrokken arts.

TNF speelt niet alleen een rol in ontstekingsreacties maar ook bij het afweersysteem.

Hierdoor kan de afweer tegen infecties verlaagd worden. Bij het vermoeden op een infectie (ook van de luchtwegen), huidafwijkingen, het optreden van wondjes en abscessen, koorts, misselijkheid, buikpijn of indien u geopereerd moet worden, dient u uw arts te waarschuwen. Spuit u zelf dan mag u bij deze klachten niet spuiten tot de klachten over zijn.

Meld bij een bezoek aan een arts / tandarts dat u deze medicijnen gebruikt.

Gegevens over de bijwerkingen op langere termijn zijn nog onduidelijk. Vanwege deze onzekerheid, de grotere vatbaarheid voor infecties en de hoge kosten wordt het gebruik beperkt tot dié patiënten waarbij de "gewone" tweedelijns middelen onvoldoende resultaat geven.

Aangezien gebleken is dat een (latente) besmetting met tuberculose in combinatie met deze middelen levensbedreigend kan zijn, zult u voor aanvang met deze middelen op tuberculose gecontroleerd worden.

Controles

In principe zijn bij het gebruik van deze middelen, buiten de reguliere controles uitgevoerd door uw behandelend arts, geen extra controles noodzakelijk.

Aanvullende informatie

Op dit moment zijn er nog onvoldoende gegevens bekend over de invloed op de zwangerschap. Daarom wordt toediening en/of continuering tijdens zwangerschap niet geadviseerd. Tijdens het gebruik van deze middelen wordt aanbevolen te zorgen voor een goede anticonceptie en dit nog enkele tijd voort te zetten na de laatste behandeling (in overleg met uw behandelend dermatoloog).

Polikliniek Dermatologie: telefoon 013 - 46 55 420.