



Infliximab

U heeft in overleg met uw arts besloten infliximab te gaan gebruiken. Deze folder geeft u informatie over dit medicijn. Heeft u na het lezen nog vragen, dan kunt u deze stellen aan uw arts of reumaverpleegkundige. Lees alle informatie goed door en bewaar het, zodat u het nog eens kunt lezen.

Hoe werkt infliximab

Infliximab behoort tot de nieuwe medicijnen bij behandeling van reuma, de zogenaamde biologicals medicijnen. Hoewel niet precies de oorzaak van reumatische ziekten bekend is, wordt bij patiënten met deze ziekten 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 een ontsteking in het gewricht.

Infliximab is een antistof tegen TNF-alpha. Infliximab is gemaakt van menselijk- en muizeneiwit. Infliximab blokkeert de effecten van TNF-alpha. Daardoor wordt de ontsteking in het gewricht geremd en nemen de zwelling, pijn en stijfheid af. Ook voelen veel patiënten zich minder moe en kunnen zij beter functioneren in het dagelijks leven. Daarnaast zorgt infliximab dat beschadiging van gewrichten langzamer gaat. Het effect van infliximab merkt u meestal snel, dat wil zeggen binnen enkele weken.

Wanneer wordt infliximab voorgeschreven

Infliximab wordt gebruikt bij de behandeling van actieve reumatische ziekten, zoals reumatoïde artritis (RA), artritis psoriatica en de ziekte van Bechterew. 'Actief' betekent dat er vaak ontstekingen ontstaan. infliximab wordt pas voorgeschreven wanneer 2 of meer medicijnen, bijvoorbeeld methotrexaat, tegen de reumatische ziekte niet goed genoeg helpen. Bij RA wordt infliximab altijd gecombineerd met methotrexaat of een ander medicijn tegen reuma. Een combinatie van deze medicijnen werkt beter.

Voordat u start met infliximab

U krijgt een afspraak bij de reumaverpleegkundige van het ziekenhuis. De reumaverpleegkundige is gespecialiseerd in het geven van uitleg en adviezen van deze medicijnen. Ook kijkt zij of er redenen zijn (contra-indicaties) om niet met deze medicijnen te starten. De reumaverpleegkundige kijkt ook of u geen infectie heeft.

Voordat u start wordt u onderzocht op tuberculose, leverontsteking (hepatitis B en C) en zo nodig op HIV.

Onderzoek op hepatitis, tuberculose en HIV

Tuberculose

Het is voor uw reumatoloog belangrijk te weten of u in het verleden tuberculose (TBC) heeft gehad, of ermee in contact bent geweest. Bij een behandeling met infliximab kan de TBC weer actief worden. Daarom wordt voordat u met de behandeling start:

- Een longfoto gemaakt.
- Een afspraak bij de longarts gemaakt. De longarts laat een bloedtest (IGRA) en een huidtest (Mantoux) doen en beoordeelt of er een (in)actieve TBC infectie is. Een Mantouxtest is een huidtest waarbij een kleine hoeveelheid vloeistof in de huid wordt geprikt. Na 3 dagen wordt gekeken of er een huidreactie is, die duidt op eerder tuberculose contact.

Wanneer uit het onderzoek blijkt dat u vroeger tuberculose heeft gehad of dat u ermee in aanraking bent geweest? Dan kan uw reumatoloog na overleg met de longarts besluiten om u uit voorzorg medicijnen te geven tegen tuberculose.

Hepatitis

Uw bloed onderzocht op hepatitis B en C (leverontsteking). Heeft u in het verleden een hepatitis gehad? Vertel dit dan aan uw reumatoloog. Tijdens de behandeling met infliximab kan een in het verleden doorgemaakte hepatitis weer opvlammen.

HIV

Uw bloed onderzocht op HIV als daar een aanwijzing voor is en u daar toestemming voor geeft.

Wat doet u als u een infectie krijgt

Uw afweer tegen bepaalde infecties is minder goed tijdens de behandeling met infliximab. Krijgt u een infectie of een pus wondje, neem dan contact op met uw reumatoloog of huisarts. U moet stoppen met infliximab als u last heeft van:

- ernstige infecties zoals bloedvergiftiging (sepsis), een abces, tuberculose, ernstige terugkerende oorontsteking, longontsteking en dergelijke
- infecties door parasieten
- koorts
- als u start met een antibioticakuur

Na behandeling van de infectie kan na overleg met de reumatoloog de infliximab weer gestart worden.

U kunt DOORGAAN met de infliximab bij virusinfecties, en/of verkoudheid.

Een operatie

Krijgt u binnenkort een operatie, overleg dan met uw reumatoloog. Het advies is om grote operaties halverwege de periode tussen 2 infusen in te plannen. Als de operatie voorbij is en

uw wond is genezen, kan er weer gestart worden met de infliximab. Uw reumatoloog geeft u hierover advies.

Hoe krijgt u de infliximab

U krijgt de infliximab via een infuus. Een infuus is een naaldje in een bloedvat van uw arm of hand waardoor u vocht en het medicijn krijgt. Hiervoor wordt u een halve dag opgenomen op de afdeling dagbehandeling van het ziekenhuis.

U krijgt de infliximab bij de start, daarna na 2 weken, dan na 4 weken en vervolgens elke 6 of 8 weken. Dit hangt af van welke reumatische ziekte u heeft. Werkt de infliximab bij u goed, dan kan het voor onbepaalde tijd worden gegeven.

Gebruik van infliximab samen met andere medicijnen

Vertel uw arts, apotheker, tandarts en specialist altijd dat u behandeld wordt met infliximab. Denk hierbij ook aan de medicijnen die u zelf koopt bij uw apotheek of drogist en gebruikt (zelfzorgmedicatie).

Bijwerkingen van infliximab

Bijwerkingen die vaak voorkomen:

- Bijwerkingen tijdens het infuus kunnen zijn: jeuk, hoge of lage bloeddruk, rillingen of koorts. Deze bijwerkingen kunnen vaak voorkomen worden door medicijnen te geven en/of het infuus langzamer te laten lopen.
- Lichte infecties zoals verkoudheid en griep.
- Andere klachten zoals hoofdpijn en maag en darm problemen.

Bijwerkingen die weinig voorkomen:

- Ernstige infecties. Bij hoge koorts, ernstige benauwdheid of hoesten moet u contact opnemen met de reumatoloog.
- Bij patiënten met hartfalen kan de hartfunctie slechter worden. Daarom is het gebruik van dit medicijn niet gewenst bij mensen met ernstig hartfalen.

Bijwerkingen die zeer weinig voorkomen:

- Ontstaan van auto-immuunziekten, zoals multiple sclerose (MS) of systemische lupus erythematosus (SLE).
- Krijgt u klachten van tintelingen, krachtsverlies of slechter zien, neem dan contact op met uw reumatoloog.
- Het weer actief worden (reactivatie) van hepatitis B of C. Voordat u start met infliximab krijgt u een onderzoek naar aanwezigheid van hepatitis.

Meer kans op kanker?

Het is onderzocht of mensen die infliximab gebruiken, meer kans hebben op kanker. Tot nu toe lijken mensen die infliximab gebruiken, niet vaker kanker te hebben dan mensen die geen infliximab gebruiken.

Vaccinaties

- Als u infliximab gebruikt, mag u niet worden ingeënt met een levend of verzwakt levend vaccin. Denk hierbij aan gele-koorts, bof, mazelen, rode hond (BMR), poliomyelitis, oraal tyfus of BCG.
- De grieprik of vaccinaties met dode of niet-actieve bacteriën of virussen mag u wel krijgen.

Reisadvies en uitleg over vaccinaties krijgt u van de reumaverpleegkundige of de reizigerspolikliniek.

Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw arts, over uw behandeling. Heeft u na het gesprek met uw reumatoloog en na het lezen van deze informatie nog vragen? Stel deze dan gerust.

- Polikliniek reumatologie (023) 224 0170
- Ook kunt u contact opnemen met een reumaverpleegkundige via het telefoonnummer van polikliniek reumatologie.

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid
Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord
Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp
Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl