

Belangrijke informatie

Aanbevolen vaccinaties

Wat?	Wanneer?	Bij wie?
Griep	1 x / jaar	Iedereen
Pneumokokken	Eenmalig Prevenar 20	Iedereen
Tetanus	1 x / 10 jaar	Iedereen
Hepatitis A en B	Eenmalig 3 toedieningen (Twinrix, maand 0-1-6)	Iedereen
Zona/varicella ("windpokken-virus")	Eenmalig 2 toedieningen (Shingrix, maand 0-2)	Patiënten die JAK-remmers krijgen (Jyseleca®, Xeljanz®, Rinvoq®)

Levende vaccins

Je mag **nooit een levend vaccin** zoals het mazelen-bof-rubella- of het gele koortsvaccin ontvangen tijdens een behandeling met een biologische therapie. Als je naar een risicogebied wil reizen, contacteer dan vooraf altijd je behandelend arts.

Zwangerschap, borstvoeding en kinderen

Niet alle medicijnen kunnen veilig toegediend worden tijdens conceptie, zwangerschap en borstvoeding. Informeer je arts tijdig over een eventuele zwangerschap(swens).

Als je tijdens je volledige zwangerschap biologische therapie onderging, mag je kind tijdens het eerste levensjaar **geen levende vaccinatie**, zoals dat tegen rotavirus, krijgen.

Zonnebescherming

Bij therapie met Remsima® (infliximab) en Imuran® (azathioprine) raden we aan een goede zonnebescherming met factor 50 te gebruiken en jaarlijks een huidnazicht te laten uitvoeren.

Contact

IBD-verpleegkundigen

☎ 050 36 96 98

✉ IBD.verpleegkundige@stlucas.be

Met dringende vragen kan je op weekdagen bellen tussen 08.00 - 12.00 uur.

Secretariaat Inwendige geneeskunde

& artsen Gastro-enterologie

☎ 050 36 36 51 55

✉ sec.inwendige@stlucas.be



AZ Sint-Lucas Brugge

📍 Sint-Lucaslaan 29, 8310 Brugge

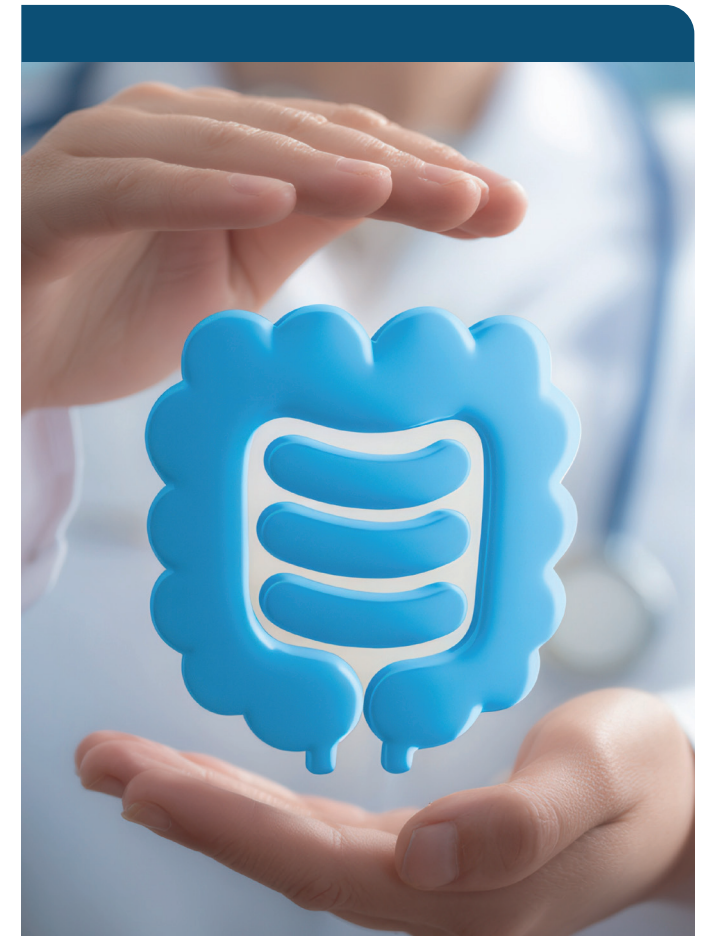
☎ 050 36 91 11 ✉ info@stlucas.be 🌐 www.stlucas.be

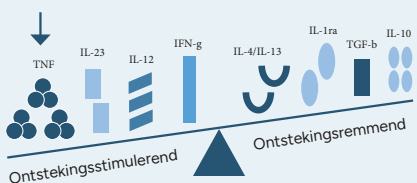
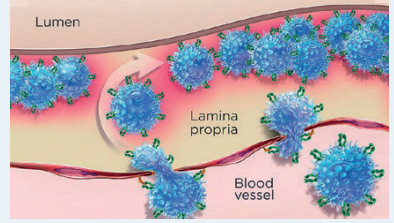
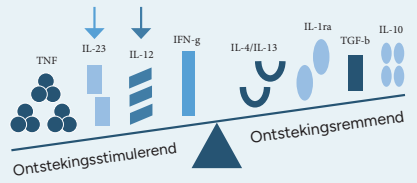
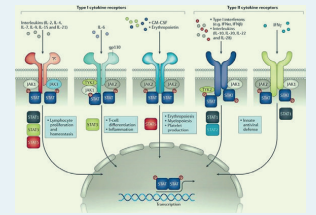
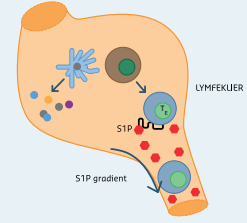


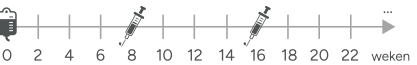




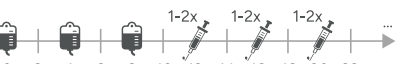



IBD-CENTRUM

Biologische therapieën

bij ziekte van Crohn en colitis ulcerosa



Anti-TNF	Anti-adhesie	Anti-IL12/23	JAK-remmers	S1P modulatoren																					
Werkingsmechanisme																									
<p>TNF is een ontstekingsbevorderende factor. Door het toedienen van specifieke antilichamen (Anti-TNF) wordt het ontstekingsproces in de darmwand, dat mee de ziekte veroorzaakt, afgeremd.</p> 	<p>Dit zijn antilichamen die selectief verhinderen dat witte bloedcellen vanuit de bloedvaten in het darmslijmvlies geraken. Minder witte bloedcellen in de darmwand heeft als gevolg minder ontsteking.</p> 	<p>Dit zijn antilichamen die het teveel aan interleukine 12 en interleukine 23 blokkeren. Deze twee belangrijke ontstekingsbevorderende factoren worden afgeremd.</p> 	<p>Deze orale therapie blokkeert de werking van 1 of meerdere JAK-eiwitten. Hierdoor worden o.a. verschillende ontstekings-eiwitten (interleukines) geremd.</p> 	<p>Deze therapie voorkomt dat afweercellen of lymfocyten, een soort witte bloedcellen, de dikke darm bereiken. Daardoor zal de ontsteking in de darm afnemen.</p> 																					
Snelheid van werking en toedieningswijze																									
<p>INFLIXIMAB (Remicade® en Remsima®).</p> 	<p>VEDOLIZUMAB (Entyvio®)</p>  <p>* Bij ziekte van Crohn</p>	<p>USTEKINUMAB (Pyzchiva®)</p> 	<p>Enkel bij colitis ulcerosa</p> <table border="1" data-bbox="1433 750 2128 829"> <thead> <tr> <th></th> <th>Op-laad-dosis</th> <th>Onder-houds-dosis</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TOFACITINIB (Xeljanz®)</td> <td>10 mg 2/dag</td> <td>5 mg 2/dag</td> </tr> <tr> <td>FILGOTINIB (Jyseleca®)</td> <td>200 mg 1/dag</td> <td>200 mg 1/dag</td> </tr> <tr> <td>UPADACITINIB (Rinvoq®)</td> <td>45 mg 1/dag</td> <td>30 mg 1/dag</td> </tr> <tr> <td>OZANIMOD (Zeposia®)</td> <td>DAG 1-4 0,23 mg 1/dag</td> <td>0,92 mg 1/dag</td> </tr> <tr> <td></td> <td>DAG 5-7 0,46 mg 1/dag</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ETRASIMOD (Velsipity®)</td> <td colspan="2">2 mg/dag</td> </tr> </tbody> </table>			Op-laad-dosis	Onder-houds-dosis	TOFACITINIB (Xeljanz®)	10 mg 2/dag	5 mg 2/dag	FILGOTINIB (Jyseleca®)	200 mg 1/dag	200 mg 1/dag	UPADACITINIB (Rinvoq®)	45 mg 1/dag	30 mg 1/dag	OZANIMOD (Zeposia®)	DAG 1-4 0,23 mg 1/dag	0,92 mg 1/dag		DAG 5-7 0,46 mg 1/dag		ETRASIMOD (Velsipity®)	2 mg/dag	
	Op-laad-dosis	Onder-houds-dosis																							
TOFACITINIB (Xeljanz®)	10 mg 2/dag	5 mg 2/dag																							
FILGOTINIB (Jyseleca®)	200 mg 1/dag	200 mg 1/dag																							
UPADACITINIB (Rinvoq®)	45 mg 1/dag	30 mg 1/dag																							
OZANIMOD (Zeposia®)	DAG 1-4 0,23 mg 1/dag	0,92 mg 1/dag																							
	DAG 5-7 0,46 mg 1/dag																								
ETRASIMOD (Velsipity®)	2 mg/dag																								
<p>INFLIXIMAB subcutaan (Remsima®)</p> 	<p>VEDOLIZUMAB subcutaan (Entyvio®)</p>  <p>* Bij ziekte van Crohn</p>	<p>RISANKIZUMAB (Skyrizi®)</p> 																							
<p>ADALIMUMAB (Hukyndra®)</p> 		<p>MIRIKIZUMAB (Omvoh®)</p> 																							
		<p>GUSELKUMAB (Tremfya®)</p>  <p>* Bij ziekte van Crohn ** Afhankelijk van je noden</p>																							
Mogelijke nevenwerkingen																									
<p>Allergische reacties, gewrichtsklachten, droge huid, meer kans op infecties zoals verkoudheid, bronchitis en sinusitis.</p>	<p>In theorie maag-darminfecties (beperkte gegevens); verder quasi geen nevenwerkingen gezien darmselectiviteit.</p>	<p>Slechts beperkte gegevens beschikbaar: onder andere bovenste luchtweginfecties.</p>	<p>(Vooral virale) infecties, stijging cholesterol, stijging CK, trombose bij patiënten met cardiovasculaire risicofactoren.</p>	<p>(Virale) infecties, gestoorde leverwaarden, verlaagde witte bloedcellen, vertraagd hartritme (bradycardie).</p>																					