

SULFASALAZINE

(Salazopyrine®)

Wat is sulfasalazine en hoe werkt het?

Sulfasalazine is een medicijn dat gebruikt wordt voor de behandeling van reumatoïde artritis en andere vormen van **ontstekingsreuma's**.

Sulfasalazine is een DMARD (Disease Modifying Anti-Rheumatic Drug) of kortweg **reumaremmers**. DMARD's zijn een groep geneesmiddelen die de activiteit van ontstekingen in gewrichten verminderen. Sulfasalazine remt cellen af die actief zijn in het ontstekingsproces. Hierdoor vermindert de pijn en neemt de zwelling en stijfheid van een gewricht af. Tegenwoordig begint men zo snel mogelijk met één of meer DMARD's om gewrichtsschade te beperken. Het doel is niet alleen om de symptomen te verbeteren maar ook om de ontstekingsreactie stil te leggen.

Sulfasalazine wordt gegeven als **langdurige** behandeling. Het kan zijn dat je pas na 6 tot 12 weken de effecten voelt en dat de symptomen afnemen. Soms kan het ook langer duren en bij sommige mensen werkt het medicijn helaas minder goed of niet goed genoeg.

In het darmstelsel wordt sulfasalazine door de eigen darmbacteriën omgezet in de actieve vorm van het medicijn en werkt het op twee manieren. Eén deel werkt als een soort antibioticum dat schadelijke bacteriën doodt en een tweede deel vermindert ontstekingen die veroorzaakt worden door een overactief immuunsysteem.

Waarvoor wordt sulfasalazine gebruikt?



Je reumatoloog schrijft sulfasalazine voor ter behandeling van gewrichtsontstekingen bij spondyloarthropathie (reactieve artritis, psoriasis artritis,...) of bij ongedifferentieerde artritis of reumatoïde artritis. Dit zijn aandoeningen waarbij het afweersysteem ontregeld is. Mensen met chronische, inflammatoire darmziekten zoals de ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa, krijgen soms ook sulfasalazine voorgeschreven.

Hoe moet ik sulfasalazine gebruiken?

Sulfasalazine bestaat in tabletten van 500mg of als siroop (meestal voor kinderen).

Je start met een lage dosis die in twee tot vier weken wordt verhoogd. De uiteindelijke dosis is meestal 2 x per dag 1000 mg (2x per dag 2 tabletten). Je arts bespreekt met jou welke dosis je gaat gebruiken en legt je het opbouwschema uit. De maximale dosis is 6 tabletten per dag.

Om bijwerkingen zo veel mogelijk te beperken, neem je de tabletten het beste tijdens de maaltijd in, bij voorkeur met water. Slik elke tablet in zijn geheel door.



Als je een pillendoosje gebruikt, kan je de medicatie uit de verpakking halen en de pillen in het doosje bewaren voor de week die er op volgt. Dit heeft geen invloed op de werking. Als je ziekte na een tijd rustig is en blijft, zal je arts met jou bespreken om de dosis te verlagen en op termijn misschien te stoppen.



Wat zijn de voordelen van het gebruik van sulfasalazine?

Sulfasalazine wordt al sinds de jaren '50 gebruikt bij de behandeling van reumatoïde artritis. Tussen 50 en 70% van de mensen die worden behandeld met Sulfasalazine reageren goed op de behandeling.

Sulfasalazine werkt niet meteen. Pas na 6 tot 12 weken na het begin van de behandeling kan je een verbetering van de symptomen merken. Je arts kan je andere geneesmiddelen voorschrijven om de symptomen te verbeteren in de periode vooraf.

Sulfasalazine wordt vaak gebruikt samen met andere DMARD's (reumaremmers). Een combinatietherapie is nu de standaard behandeling. Er zijn meestal niet méér bijwerkingen dan bij gebruik van één enkele DMARD.

Mag ik sulfasalazine gebruiken in combinatie met andere medicijnen?



Sulfasalazine kan een invloed hebben op de werking van andere geneesmiddelen. Vertel je zorgverleners over alle geneesmiddelen die je neemt. Dit geldt ook voor kruiden of geneesmiddelen op basis van planten. Sulfasalazine kan de werking van warfarine (anti-stollingsmiddel), cyclosporine (afweerremmer) of digoxine (hartglycoside) beïnvloeden. Het kan dan nodig zijn om de dosissen aan te passen.

Als je foliumzuur neemt, zal de dosis verhoogd moeten worden omdat sulfasalazine de opname van foliumzuur afremt.



Zijn er mogelijke risico's of bijwerkingen aan sulfasalazine?

Zoals bij de meeste medicijnen, kan het gebruik van sulfasalazine voor bijwerkingen zorgen. Sommigen komen vaak voor, anderen zeer zelden en zeker niet iedereen krijgt bijwerkingen. In de bijsluiter vind je een uitgebreid overzicht.

Als je je zorgen maakt over mogelijke bijwerkingen, vertel het dan aan je arts. Een verlaging van de dosis kan de bijwerkingen verminderen, zodat je de behandeling kunt voortzetten.

De meeste patiënten kunnen sulfasalazine gebruiken zonder al te veel bijwerkingen. Dit zijn de meest voorkomende bijwerkingen: maag- en darmklachten meestal in het begin van de behandeling (misselijkheid, overgeven, buikpijn en verminderde eetlust), smaakstoornissen, duizeligheid en hoofdpijn, stemmingsstoornissen.

Je arts zal regelmatig een bloedonderzoek voorstellen om eventuele bijwerkingen op de sporen die je zelf niet merkt (leverfunctie, bloedcellen).

Bij sommige mensen kleuren de urine en/of zweetdruppels oranje-rood. Dit is meestal onschadelijk en het verdwijnt wanneer de medicatie wordt gestopt.

Ernstige bijwerkingen, zoals maagzweren, komen minder vaak voor met sulfasalazine dan met ontstekingsremmers zoals ibuprofen.

Overgevoeligheid of allergische reacties komen zelden voor. Mocht je toch last krijgen van hevige huiduitslag en jeuk, duizeligheid, flauwvallen, koorts, een opgezette keel of klieren of een ernstigere huidaan- doening met blaarvorming ter hoogte van lippen en mond, neem dan snel contact op met je arts. Stop ook onmiddellijk met de medicatie.

Zijn er nog dingen die ik moet weten over sulfasalazine?



Alcohol



Zowel sulfasalazine als alcohol hebben een invloed op de werking van de lever. De combinatie van beiden kan het risico op problemen met de lever verhogen. Bespreek met je arts of matig gebruik van alcohol kan.

Bewaring

Bewaar de medicatie altijd in de originele verpakking, op kamertemperatuur en niet boven de 30°C.

Reizen

Als je op reis gaat, neem dan je sulfasalazine mee in je handbagage en bewaar ze zoals thuis.

Bij reizen naar het buitenland kan je best aan je apotheker of reumatoloog vragen om een lijst van je medicatie op te stellen. Dit attest vermeldt: de naam van de medicatie, de correcte dosering/gebruik, naam, handtekening en stempel van je arts/apotheker, eventueel de naam, adres en telefoonnummer van je ziekenhuis en de datum waarop het attest is opgemaakt. Vraag je arts/apotheker om het attest bij voorkeur in het Engels op te stellen.



Vaccinaties

Bij de start van je behandeling met sulfasalazine zal je arts je waarschijnlijk een jaarlijks griepvaccin te aanraden omdat je kwetsbaarder bent voor infecties.

Heb je andere vaccinaties nodig omdat je naar verre landen wil reizen, overleg dan met je arts. Voor sommige vaccins moet je (tijdelijk) stoppen met je medicatie. Het is verstandig om dit goed op tijd te regelen.



Vruchtbaarheid bij vrouwen, zwangerschap en borstvoeding



Sulfasalazine heeft geen invloed op de vruchtbaarheid van vrouwen. Je kan Sulfasalazine veilig gebruiken tijdens de zwangerschap en tijdens het geven van borstvoeding tot een dosering van 2000 mg (= 2x daags 2 tabletten). Mocht je baby diarree krijgen, contacteer dan je arts.

Heb je een kinderwens of ben je (onverwacht) zwanger, vertel dit dan snel aan je arts. Jullie kunnen dan samen bespreken of er veranderingen aan je medicatiegebruik nodig zijn. Omdat sulfasalazine de opname van foliumzuur afremt, word je aangeraden om een hogere dosis te nemen.

Vruchtbaarheid bij mannen



Praat met je arts wanneer je een kinderwens hebt en sulfasalazine neemt. Het middel kan tijdelijk de aanmaak van zaadcellen verstoren. Die zaadcelproductie herstelt weer na stopzetten van de medicatie binnen 2 tot 3 maanden. Je partner kan succesvol zwanger worden als je tijdig stopt met het gebruik van Sulfasalazine.

Zonlicht



Je huid is gevoeliger voor de zon tijdens de behandeling met sulfasalazine. Bescherm je goed tegen blootstelling aan zonlicht en UV-straling en gebruik een zonnebrandcrème met een hoge beschermingsfactor (factor 30 of hoger).

Het gebruik van de zonnebank wordt sterk afgeraden.



Waar kan ik terecht met mijn vragen over sulfasalazine?

Als je je zorgen maakt, neem dan zeker contact op met je (huis)arts of met de reumaverpleegkundige. Ook je apotheker kan je vragen beantwoorden.

Wil je meer informatie over je eigen aandoening of andere vormen van reumamedicatie, dan kan je terecht op de website van ReumaNet, www.reumanet.be. Er zijn veel brochures die je gratis kan downloaden of aanvragen.

Deze brochure is tot stand gekomen in samenwerking met de KBVR (Koninklijke Belgische vereniging voor Reumatologie) en met steun van het FWRO (Fonds voor Wetenschappelijk Reuma Onderzoek).

De officiële bijsluiter werd als basis gebruikt voor deze brochure, net als de brochures van ReumaNederland, NRAS (UK), ANDAR (France), Arthritis Australia en the American College of Rheumatology.

Dank aan Dr. I. Peene en Dr. A. Moeyersoons (AZ Sint-Jan, Brugge), aan Dr. A. Nzeusseu Toupak (UCL), aan de reumaverpleegkundigen en aan de patiënt experten van ReumaNet en CLAIR voor het nalezen en feedback.

