

ADALIMUMAB

(Humira® + biosimilars Amgevita®, Hulio®, Hyrimoz®, Imraldi®, Idacio®, Hukyndra®, Yuflyma®)

Wat is adalimumab en hoe werkt het?

Adalimumab is één van de meest gebruikte **biologische geneesmiddelen** in de behandeling van verschillende vormen van ontstekingsreuma.

Adalimumab is een BDMARD (Biological Disease Modifying Anti-Rheumatic Drug) of kortweg biologische **reumaremmers**. BDMARD's zijn een groep geneesmiddelen die **ontstekingen in gewrichten verminderen**. Biologische geneesmiddelen, kortweg biologicals, zijn medicijnen die gemaakt zijn door middel van een biologisch proces (zoals bijvoorbeeld alcohol door gisting gemaakt wordt).

Het principe is altijd in grote lijnen hetzelfde: voor de aanmaak van biologicals, worden micro-organismen, cellen, planten of dieren gebruikt. De werkzame stof wordt dus vervaardigd door of is afkomstig van een levend organisme. Dit in tegenstelling tot de klassieke, chemische geneesmiddelen, die via een scheikundig proces worden gemaakt. Het woord 'biologisch' heeft bij geneesmiddelen dus een andere betekenis dan bij de biologische landbouw of voeding waar het gaat over criteria rond dierenwelzijn, teelttechnieken of toegelaten additieven.

Adalimumab maakt deel uit van de groep TNF-blokkers, ook wel anti-TNF genoemd. TNF staat voor Tumor Necrose Factor. Het is een eiwit dat een rol speelt bij ontstekingen. Ook bij gezonde personen komt TNF voor in het bloed en in de weefsels en wordt overtollig TNF in het bloed op natuurlijke wijze geblokkeerd. Bij mensen met bepaalde vormen van ontstekingsreuma, leiden hogere niveaus van TNF in het bloed soms tot meer ontstekingen en aanhoudende symptomen. TNF-remmers kunnen deze ontstekingen bestrijden. Adalimumab wordt gegeven als **langdurige behandeling**. Het duurt een paar weken voor je de effecten voelt. Soms duurt het langer en bij sommige mensen werkt het medicijn helaas niet of onvoldoende.

Waarvoor wordt adalimumab gebruikt?



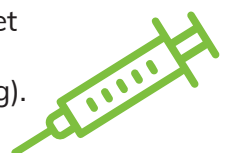
Je reumatoloog schrijft adalimumab voor als je een **inflammatoire aandoening** hebt zoals reumatoïde artritis, psoriasis artritis, spondyloartritis (waaronder de ziekte van Bechterew) of jeugdreuma (juvenile idiopathische artritis – JIA). Adalimumab wordt ook voorgeschreven voor mensen met psoriasis of ontstekingsziekten van de darmen.

Je krijgt het enkel voorgeschreven als andere reumaremmers **niet of onvoldoende** hebben gewerkt of als je daar te veel bijwerkingen van hebt. Dat is in België één van de terugbetalingsvoorwaarden.

Hoe moet ik adalimumab gebruiken?

Adalimumab wordt **ingespoten** onder de huid ter hoogte van de buik, dij of bovenarm. Je kan jezelf de injectie toebrengen met een voorgevulde spuit of een voorgevulde pen. Je arts of reumaverpleegkundige zal je uitleggen hoe je dit doet. Als je het vervelend vindt om dit zelf te doen, vraag het dan aan een familielid of een andere persoon die je vertrouwt. Deze persoon zal dan ook de uitleg krijgen. Er zijn mensen die de inspuiting laten zetten door een thuisverpleegkundige, maar de meeste patiënten dienen het zonder problemen zelf toe.

De gebruikelijke dosis voor volwassenen is **één injectie van 40mg elke twee weken** (+30 kg). Het is bijzonder belangrijk om de injectieplaats elke keer te veranderen.





Wat zijn de voordelen van het gebruik van adalimumab?

Adalimumab werd sinds de jaren '90 al voorgeschreven aan meer dan een miljoen mensen wereldwijd. Talrijke onderzoeken hebben het voordeel aangetoond van een anti-TNF-behandeling bij mensen met ernstige artritis die niet voldoende reageren op een klassieke behandeling (waaronder methotrexaat).

De behandeling met adalimumab geeft een goed resultaat bij mensen die niet goed (genoeg) reageren op klassieke reumaremmers en werkt daarbij **relatief snel**. Je kan na twee of drie injecties, dus binnen de vier weken na de start van de behandeling, al een verbetering van gewrichtszwelling, pijn en stijfheid ervaren. Bij sommige mensen is het effect pas na langere tijd voelbaar.

Mag ik adalimumab gebruiken in combinatie met andere medicijnen?



Adalimumab kan je – voor zover bekend – **veilig gebruiken** naast andere geneesmiddelen zoals glucocorticoïde geneesmiddelen (prednisolone of cortisone-injecties), ontstekingsremmende geneesmiddelen (NSAID's, bijvoorbeeld naproxen of ibuprofen) of eenvoudige pijnstillers zoals paracetamol of acetylsalicylzuur (aspirine). De combinatie met andere biologicals wordt niet aanbevolen.

Bij reumatoïde artritis gebruik je adalimumab bij voorkeur in combinatie met methotrexaat of een ander reumaremmend medicijn. Deze combinatie is doorgaans effectiever. Het is verstandig altijd aan je arts en je apotheker te vertellen welke andere geneesmiddelen je gebruikt en het te melden als er iets aan je medicijngebruik verandert.



Zijn er mogelijke risico's of bijwerkingen aan adalimumab?

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

Omdat adalimumab inwerkt op je afweersysteem, kan je makkelijker een **infectie** krijgen en soms verlopen infecties ook heftiger. Als je een gewone verkoudheid hebt zonder koorts, kan je adalimumab gewoon blijven doorgebruiken. Als je een infectie met koorts hebt, of je ziek voelt, mag je meestal (tijdelijk) geen adalimumab gebruiken. Contacteer best snel je (huis)arts als je koorts hebt of je denkt dat je een infectie hebt, zeker bij de opstart van de behandeling!

Je kan ook **huidreacties** krijgen op de plaats waar de injectie werd toegediend, zoals roodheid, zwelling, jeuk, blauwe plekken of pijn. Dit is vrijwel altijd mild, duurt maximaal een week en vermindert meestal in de loop van de behandeling. Je kan deze reacties verhelpen door ijs, antihistaminica (anti-allergie middelen) of steroïde crèmes op de injectieplaats aanbrengen. Praat er over met je arts of reumaverpleegkundige.

Wanneer je overgevoelig zou zijn voor adalimumab, kan je een **allergische reactie** krijgen zoals zwelling van de lippen, koorts, lage bloeddruk of benauwdheid. Neem in dat geval zo snel mogelijk contact op met je arts of reumaverpleegkundige.

Onderzoek naar het langdurig gebruik van adalimumab geeft tot nu toe **geen verhoogd risico op kanker** aan. Waarschijnlijk heb je enkel een iets grotere kans op bepaalde vormen van huidkanker. Deze zijn in het algemeen echter goed te behandelen en je zorgverleners zullen je huid goed in de gaten houden tijdens het gebruik van adalimumab.

Zijn er nog dingen die ik moet weten over adalimumab?



Extra voorzorgen bij de start van de behandeling

Voor je begint met adalimumab wordt via een bloedafname onderzocht of je geen (sluimerende) infectie hebt, bijvoorbeeld hepatitis B (leverontsteking).

Daarnaast wordt ook onderzocht of je drager bent van tuberculose (TBC). Om tuberculose uit te sluiten zal je arts je een Mantoux-test en een röntgenfoto van de longen voorstellen. De Mantoux-test is een klein prikje in je arm. Na drie tot vijf dagen wordt je arm gecontroleerd om te kijken hoe je huid reageert op het prikje.

Als uit de testen blijkt dat je actieve tuberculose of een infectie zoals hepatitis B/C hebt, dan is gebruik van adalimumab niet aangewezen zonder een anti-tuberculose behandeling. Dat is ook zo als je ernstige hartproblemen hebt. Je arts zal met jou mogelijke alternatieven bespreken.

Tuberculose die in het verleden onvoldoende behandeld werd, kan sluimerend aanwezig zijn. Je moet ook dan eerst een behandeling met anti-tuberculose medicijnen krijgen voor je kan starten met een adalimumab of een andere biological.

Alcohol

Je kan (matig) alcohol gebruiken tijdens de behandeling met adalimumab.



Bewaring

Bewaar adalimumab **in de koelkast** in de originele verpakking, tussen 2° en 8°C. Haal de injectiespuit of -pen 30 minuten voor toediening uit de koelkast om op kamertemperatuur te laten komen. Adalimumab is een duur medicijn dat gevoelig is voor de juiste bewaring. Het werkt minder goed als de koude-keten onderbroken wordt. Let er dus altijd op dat je het steeds correct bewaart.

Reizen

Als je naar het buitenland reist en/of reist met het vliegtuig moet je voor adalimumab in het bezit zijn van een **reisattest** voor het vervoer van je medicatie in je handbagage. 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 of in de taal van het land waar je naar toe reist.

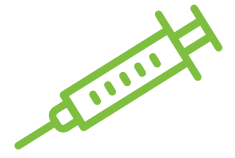


Vervoer adalimumab altijd in de **originele verpakking** en in een **koeltasje** zodat de ideale temperatuur voor bewaring (tussen 2° en 8°C) kan behouden blijven. Bij lange vlieguren kan het interessant zijn vooraf contact op te nemen met de vliegtuigmaatschappij om te informeren naar de mogelijkheid tot bewaren van de medicatie in de koelkast van het kabinepersoneel. De koeltijd in een koeltasje is immers beperkt. Denk daar ook aan bij rondreizen met andere vervoersmiddelen en zorg ervoor dat je koeltasje voldoende koud moet zijn voor elke trip naar een nieuwe bestemming.

Houd medicijnen steeds in je handbagage. In het bagageruim van het vliegtuig kan het vriezen.

Vergeet niet om het hotelpersoneel te verwittigen van de aanwezigheid van je medicatie in de minibar of andere koelkast!

Vaccinaties



Voor de start van je behandeling met adalimumab zal je arts je waarschijnlijk een jaarlijks **griepvaccin en een pneumokokken vaccin** 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. Je mag immers geen inenting met een levend afgezwakt vaccin krijgen, bijvoorbeeld een vaccin tegen bof, mazelen, gele koorts, varicella of rubella. Je zou daar erg ziek van kunnen worden. Het is verstandig om dit goed op tijd te regelen om te vermijden dat je niet naar bepaalde landen kan afreizen.

Vruchtbaarheid bij vrouwen, zwangerschap en borstvoeding

Ben je een vrouw en heb je een kinderwens, **praat er dan over met je arts**. Het lijkt er op dat je adalimumab **zonder problemen** tot aan de bevruchting kan gebruiken en dat het medicijn geen invloed heeft op de vruchtbaarheid.

De meest recente gegevens raden aan om ook tijdens de eerste 6 maanden van je zwangerschap je behandeling met adalimumab verder te zetten als je ziekte actief is. Om er zeker van te zijn dat er geen of heel weinig van het medicijn wordt doorgegeven via de navelstreng tijdens de bevalling, is het gebruik van adalimumab te vermijden in het derde trimester van de zwangerschap.

Voor adalimumab is verder aangetoond dat er weinig transfer is via moedermelk naar de baby. Het kan dan ook worden doorgegeven tijdens de periode van borstvoeding.

Als je van plan bent zwanger te worden, is het sowieso belangrijk om dit met je arts te bespreken, aangezien elke patiënt anders is.

Vruchtbaarheid bij mannen



Praat met je arts wanneer je een kinderwens hebt en adalimumab neemt. Het is niet precies geweten wat de invloed is op de kwaliteit van het sperma, maar het lijkt er op dat het gebruik van adalimumab niet schadelijk is voor het sperma.

Zonlicht



Je huid is gevoeliger voor de zon tijdens de behandeling met adalimumab. 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 adalimumab?



Als je je zorgen maakt, neem dan zeker contact op met je (huis)arts of met de reumaverpleegkundige.

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. ReumaNet heeft ook een compleet dossier over adalimumab en andere biologicals en biosimilars opgesteld.

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 & Arthritis Research (UK), ANDAR (France), Arthritis Australia en the American College of Rheumatology.

Dank aan Prof. Dr. R. Westhovens (KULeuven) en Prof. Dr. P. Durez (UCL), aan de reumaverpleegkundigen en de patiënt experts van ReumaNet en CLAIR voor het nalezen en feedback.

