

# Baricitinib

(Olumiant®)

## Wat is baricitinib en hoe werkt het?

Baricitinib behoort tot de nieuwste klasse van medicijnen die worden ingezet in de behandeling van reumatoïde artritis en andere vormen van **ontstekingsreuma**.

Baricitinib is een **DMARD** (Disease Modifying Anti-Rheumatic Drug) of kortweg **reumaremmers**. DMARD's zijn een groep geneesmiddelen die ontstekingen in gewrichten verminderen. Baricitinib behoort tot de onderklasse **tsDMARD**, waarbij 'ts' staat voor Targeted Synthetic DMARD of in het Nederlands 'doelgericht synthetische reumaremmers'. Deze onderklasse van reumaremmers wordt ook **JAK-remmers** genoemd omdat ze specifiek werken tegen de Janus Kinase enzymen, een familie van vier enzymen die een rol spelen bij ontstekingen. Baricitinib remt hun specifieke signalen af waardoor de aanmaak van ontstekingsfactoren afneemt. Hierdoor neemt de zwelling en stijfheid in een gewricht af en vermindert de pijn.

Baricitinib wordt gegeven als **langdurige** behandeling. De meeste mensen voelen binnen vier weken na aanvang van de behandeling een verbetering. Soms duurt het langer en bij sommige mensen werkt het medicijn helaas niet of onvoldoende. Indien er na een periode van twaalf weken geen voldoende effect kan worden aangetoond, heeft verderzetten van de behandeling geen zin.

Baricitinib kan alleen of met methotrexaat worden gebruikt.

## Waarvoor wordt baricitinib gebruikt?



Je reumatoloog schrijft baricitinib voor als je reumatoïde artritis hebt. Je krijgt het enkel voorgeschreven als andere reumaremmers niet of niet voldoende hebben gewerkt of als je daar te veel bijwerkingen van hebt. Tot die reumaremmers behoren: methotrexaat (Ledertrexate®), leflunomide (Arava®), sulfasalazine (Sala-zopyrine®) of hydroxychloroquine (Plaquenil®)

## Hoe moet ik baricitinib gebruiken?

Baricitinib bestaat in pilvorm (tabletten) en is beschikbaar in tabletten van 2mg of 4mg. Je arts bespreekt met jou hoeveel tabletten je dagelijks moet innemen. De gebruikelijke dosis is éénmaal daags 4mg. Je neemt best de tabletten tijdens de maaltijd met een glas water. Slik de tabletten in zijn geheel in, zonder te kauwen of te pletten.



Ben je een dosis vergeten, neem de volgende dag dan geen dubbele dosis, maar de gewone, voorgeschreven dosis.

De dosis kan worden teruggebracht tot 2 mg per dag als je goed op de behandeling reageert. Als je nieren niet zo goed werken, als je 75 jaar of ouder bent of als je een hogere kans op infecties hebt, kan je arts voorstellen om te beginnen met de 2 mg-dosis.

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.



## Wat zijn de voordelen van het gebruik van baricitinib?

Baricitinib werkt, in tegenstelling tot veel standaard reumaremmers relatief snel. Het kan zijn dat je al binnen de eerste twee tot vier weken na de start van de behandeling verbetering voelt. Je wordt dan minder stijf, je gewrichten zijn minder gezwollen en voelen minder pijnlijk aan.

## Mag ik baricitinib gebruiken in combinatie met andere medicijnen?



Soms stelt je arts voor om baricitinib te combineren met methotrexaat, maar dit is niet noodzakelijk.

Baricitinib kan gebruikt worden met steroïde geneesmiddelen zoals prednisolon of cortisone-injecties in het gewricht. Pijnstillers zoals paracetamol en ontstekingsremmende pijnstillers (NSAID's) zoals als naproxen (Naprosyn) of ibuprofen (Brufen, Nurofen) kunnen zonder problemen gecombineerd worden met baricitinib.

Baricitinib kan niet worden gebruikt met biologische DMARD's of andere tsDMARDS (zoals tofacitinib, upadacitinib en filgotinib).

Andere medicijnen kunnen een invloed hebben op de werking of bijwerkingen van baricitinib. Vergeet dus nooit je gebruik van baricitinib te vermelden bij een bezoek aan een andere arts, apotheker of zorgverlener.



## Zijn er mogelijke risico's of bijwerkingen aan baricitinib?

Zoals bij de meeste medicijnen, kan het gebruik van baricitinib 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 baricitinib je afweersysteem remt, kan je makkelijker een infectie krijgen. Soms verlopen infecties heftiger. Het gaat vooral over virale infecties van de bovenste luchtwegen (neus, keel en infecties van de sinussen) en urineweginfecties. **Contacteer je arts als je koorts krijgt of je denkt dat je een infectie hebt, zeker bij de opstart van de behandeling!** Koorts is vaak een teken van een infectie of ontsteking in je lichaam.

Indien de infectie niet overwonnen wordt door de standaardtherapie, kan het zijn dat de baricitinib behandeling (tijdelijk) moet worden stopgezet. De behandeling mag dan pas worden hervat eens de infectie verdwenen is.

In sommige studies is een verhoogd risico op diep-veneuze trombose en longembolie waargenomen bij gebruik van baricitinib met een dosis van 4 mg/dag. Meld elke persoonlijke of familiegeschiedenis van trombose of onverklaarbare longembolie aan je reumatoloog. Raadpleeg ook je arts bij een hoger risico op een trombose in de volgende gevallen: leeftijd hoger dan 50 jaar, morbide obesitas, immobilisatie door een gips, geplande chirurgie). Krijg je symptomen als ademhalingsmoeilijkheden, pijn op de borst, pijn en/of zwelling in de benen, moet de behandeling mogelijks worden stopgezet. Contacteer ook dan zo snel mogelijk je arts.

Baricitinib heeft verder als meest voorkomende bijwerkingen maag- en darmklachten (misselijkheid, overgeven, diarree) en een verhoogd cholesterolgehalte.

Je hebt een licht verhoogde kans op bepaalde vormen van huidkanker die in het algemeen goed te behandelen zijn. Zoals bij elke behandeling die het afweersysteem remt, wordt een jaarlijks bezoek aan een dermatoloog aanbevolen.

Je arts zal regelmatig een bloedonderzoek voorstellen om eventuele bijwerkingen op de sporen die je zelf niet merkt (lever- en nierfunctie, afwijkingen in het bloedbeeld).

# Zijn er nog dingen die ik moet weten over baricitinib?



## Extra voorzorgen bij de start van de behandeling

Voor je begint met baricitinib wordt eerst gekeken of je geen (sluimerende) infectie hebt zoals tuberculose (TBC) of een leverontsteking (hepatitis). Om tuberculose uit te sluiten zal je arts je een Mantoux-test en/of een bloedonderzoek 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.

Tijdens de behandeling met medicijnen zoals baricitinib is in het verleden bij sommige patiënten tuberculose opgetreden, vrijwel altijd een opflakking van een oude infectie.

Als je start met baricitinib laat je arts je bloed (in het begin) regelmatig controleren om goed in de gaten houden hoe je lichaam reageert op baricitinib. Hoeveel dat gebeurt hangt af van welke andere geneesmiddelen je neemt en welke andere aandoeningen je hebt. Ook bij verandering van dosering zal er een extra bloedonderzoek plaatsvinden.

## Alcohol



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

## Reizen en bewaring



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

Als je op reis gaat, neem dan baricitinib 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 baricitinib zal je arts met jou je vaccinatiekaart bekijken. Hij zal 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. Het is verstandig om dit goed op tijd te regelen.



## Vruchtbaarheid bij vrouwen, zwangerschap en borstvoeding

Net zoals bij mannen, zijn er nog geen gegevens over de invloed van baricitinib op de vruchtbaarheid bij vrouwen. Er is weinig informatie over de effecten van baricitinib tijdens de zwangerschap. Daarom is het af te raden om zwanger te worden terwijl je baricitinib gebruikt. Het is evenmin bekend of baricitinib overgaat in de moedermelk. Jij en je arts moeten beslissen of je borstvoeding geeft of baricitinib gebruikt. Je mag niet beide tegelijk doen.

Het belangrijkste om te weten is dat je nog steeds succesvol zwanger kan worden als je tijdig (minstens één week) stopt met het gebruik van baricitinib. Heb je een kindervens? Bespreek dit dan zo snel mogelijk met je arts. Ook als je (onverwacht) zwanger bent, neem dan snel contact op met je arts.

## Vruchtbaarheid bij mannen



Praat met je arts wanneer je een kindervens hebt en baricitinib neemt. Het is nog niet bekend of baricitinib de vruchtbaarheid beïnvloedt. Daarom is het aan te raden om minstens drie maanden op voorhand te stoppen met baricitinib als je een zwangerschap plant.

## Waar kan ik terecht met mijn vragen over baricitinib?



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 dan kan je terecht op de website van ReumaNet. Er zijn veel brochures die je gratis kan downloaden of aanvragen. Er is ook een uitgebreidere brochure over JAK-remmers, de medicatieklasse van Baricitinib.  
[www.reumanet.be](http://www.reumanet.be) of [info@reumanet.be](mailto:info@reumanet.be)

*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 & Versus Arthritis (UK) en Arthritis Australia.*

*Dank aan Dr. K. Thevissen (Reumacentrum Genk) en Dr. L. Meric de Bellefon (UCL), aan de reumaverpleegkundigen en aan de patiënt experten van ReumaNet en CLAIR voor het nalezen en feedback.  
Met dank aan Lilly.*

