

TOFACITINIB

(XELJANZ®)

Wat is tofacitinib en hoe werkt het?

Tofacitinib behoort tot de nieuwste klasse van medicijnen die worden ingezet in de behandeling van reumatoïde artritis en andere ontstekingsreuma's.

Tofacitinib is een **DMARD** (Disease Modifying Anti-Rheumatic Drug) of kortweg **reumaremmers**. DMARD's zijn een groep geneesmiddelen die ontstekingen in gewrichten verminderen. Tofacitinib behoort tot de onderklasse **tsDMARD**, waarbij 'ts' staat voor Targeted Synthetic DMARD of in het Nederlands "doelgerichte 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. Tofacitinib 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.

Tofacitinib 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.

Tofacitinib kan alleen of met methotrexaat worden gebruikt.

Waarvoor wordt tofacitinib gebruikt?



Je reumatoloog schrijft tofacitinib voor als je reumatoïde artritis, spondyloartritis of psoriasisische 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 (Salazopyrine®) of hydroxychloroquine (Plaquenil®)

Hoe moet ik tofacitinib gebruiken?

Tofacitinib bestaat in pilvorm (tabletten) en is beschikbaar in tabletten van 5mg of tabletten met verlate afgifte van 11mg (nog niet voor mensen met PsA). De gebruikelijke dosis is tweemaal daags 5mg of één keer 11mg. Je kan de tabletten met of zonder eten of water innemen. Om bijwerkingen als misselijkheid te vermijden, neem je best de tabletten in tijdens de maaltijd met een glas water. De tabletten van 11mg slik in zijn geheel in, zonder kauwen of pletten. De pillen van 5mg kan je pletten of kauwen als je moeite hebt met slikken. Ben je een dosis vergeten, neem de volgende dag dan geen dubbele dosis, maar de gewone, voorgeschreven 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 tofacitinib?

Tofacitinib 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.

Verder is een behandeling met pillen minder omslachtig dan met injecties of infusen. Ook de bewaring van de medicatie is makkelijk, de pillen hoeven niet in de koelkast.

Mag ik tofacitinib gebruiken in combinatie met andere medicijnen?



Tofacitinib 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 tofacitinib.

Tofacitinib kan niet worden gebruikt met biologische DMARD's of andere tsDMARDS (zoals baricitinib, upadacitinib of filgotinib).

Andere medicijnen kunnen een invloed hebben op de werking of bijwerkingen van tofacitinib. Je kan ze niet zomaar combineren, tenzij de dosis wordt aangepast. Het gaat over bepaalde antibiotica (bv. clarithromycine), sommige geneesmiddelen tegen epilepsie (o.a. carbamazepine, fenytoïne, fenobarbital), tegen schimmelinfecties (fluconazol) en een middel tegen tuberculose (rifampicine). Het is verstandig altijd aan je arts en je apotheker te vertellen welke medicijnen je gebruikt of als er iets aan je medicijngebruik verandert.

Vergeet ook nooit je gebruik van tofacitinib te vermelden bij een bezoek aan een andere arts, apotheker of zorgverlener.



Zijn er mogelijke risico's of bijwerkingen aan tofacitinib?

Zoals bij de meeste medicijnen, kan het gebruik van tofacitinib 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 tofacitinib 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. Je mag dan meestal tijdelijk geen tofacitinib gebruiken.

Tofacitinib heeft verder deze meest voorkomende bijwerkingen: maag- en darmklachten (misselijkheid, overgeven, diarree), hoofdpijn, verstopte neus, hoestklachten, gewrichtspijn en spierpijn, verhoogde bloeddruk en vocht vasthouden aan de voeten, huiduitslag en jeuk.

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).

Er zijn ernstige ongewenste cardiovasculaire voorvallen (problemen met hart en bloedvaten) waargenomen bij sommige patiënten die tofacitinib namen. Bij patiënten ouder dan 65 jaar, patiënten die roken of in het verleden hebben gerookt en patiënten met andere risicofactoren voor hart- en vaatziekten mag tofacitinib alleen worden gebruikt als er geen geschikte behandelalternatieven zijn.

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.

In sommige studies is een verhoogd risico op diep-veneuze trombose en longembolie waargenomen bij gebruik van tofacitinib met een dosis van twee keer 10mg/dag. Deze hoge dosis wordt echter niet gebruikt in de reumatologie. Er zijn geen gevallen gemeld bij doses van twee keer 5mg per dag of één keer 11mg.

Zijn er nog dingen die ik moet weten over tofacitinib?



Extra voorzorgen bij de start van de behandeling

Voor je begint met tofacitinib 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 behandeling met medicijnen zoals tofacitinib is in het verleden bij sommige patiënten tuberculose opgetreden, vrijwel altijd een opflakking van een oude infectie.

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

Alcohol



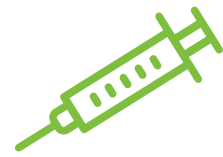
Je kan (matig) alcohol gebruiken tijdens de behandeling met tofacitinib.

Reizen en bewaring



Bewaar tofacitinib in de originele verpakking, op kamertemperatuur en niet boven de 30°C. Als je op reis gaat, neem dan je tofacitinib tabletten mee in je handbagage. Neem je tabletten in de originele verpakking mee, met het etiket van de apotheek erop. Controleer vooraf de houdbaarheidsdatum van je medicijn. Vraag bij voorkeur je arts of apotheker om een actueel overzicht van welke medicijnen je neemt: het medicijnpaspoort.

Vaccinaties



Bij de start van je behandeling met tofacitinib 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

Er zijn geen gegevens over de invloed van tofacitinib op de vruchtbaarheid bij vrouwen. Er is weinig informatie over de effecten van tofacitinib tijdens de zwangerschap omdat het om een vrij nieuw medicament gaat. Daarom is het af te raden om zwanger te worden terwijl je tofacitinib gebruikt. Het is evenmin bekend of tofacitinib overgaat in de moedermelk. Borstvoeding geven wordt daarom afgeraden.

Het belangrijkste om te weten is dat je nog steeds succesvol zwanger kan worden als je tijdig (minstens vier weken) stopt met het gebruik van tofacitinib. Heb je een kinderwens? 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 kinderwens hebt en tofacitinib neemt. Net zoals bij vrouwen is het niet bekend of tofacitinib de vruchtbaarheid beïnvloedt.

Waar kan ik terecht met mijn vragen over tofacitinib?



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 tofacitinib.

www.reumanet.be of 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), Arthritis Australia en The American College of Rheumatology.

Dank aan Dr. K. Thevissen (Reumacentrum Genk) en Dr. L. Meric de Bellefon (UCL), aan de reumaverpleegkundigen en aan de patiëntexperten van ReumaNet en CLAIR voor het nalezen en de feedback.

Met dank aan Pfizer.

