



# Behandeling met Xeljanz<sup>®</sup>

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
VOORBEREIDING OP DE BEHANDELING	4
GEBRUIK VAN XELJANZ®	4
OPVOLGING	5
MOGELIJKE NEVENWERKINGEN	5
TIPS	6
CONTACTGEGEVENS	7

Xeljanz® (tofacitinib) is een krachtige remmer van de eiwitten JAK1 en JAK3, die zich in de cellen van het immuunsysteem bevinden. Xeljanz® remt de ontsteking in de immuuncel. Daardoor zal de ontsteking in de darm afnemen.

# VOORBEREIDING OP DE BEHANDELING

Voor de start van de behandeling zal een screening gebeuren via een bloedname. Daarnaast zal een longfoto (RX-thorax) en een huidtest (intradermo) uitgevoerd worden om TBC uit te sluiten. Daarnaast zal uw arts samen met u uw vaccinaties nakijken.

## Attest

Breng uw attest voor goedkeuring van Xeljanz<sup>®</sup> zo snel mogelijk binnen bij uw ziekenfonds en hou nadien de vervaldatum in het oog.

## GEBRUIK VAN XELJANZ<sup>®</sup>

- X U neemt Xeljanz<sup>®</sup> in de vorm van twee pillen per dag.
- X Xeljanz<sup>®</sup> mag gecombineerd worden met aminosalicylaten of met een lage dosis corticosteroiden.
- X Xeljanz<sup>®</sup> mag niet gecombineerd worden met andere medicatie die de afweer kan onderdrukken.
- X Aanbevolen dosering
  - o **Eerste 8 weken: 10 mg 2x/dag**
    - Deze periode kan verlengd worden tot 16 weken indien er onvoldoende respons is na 8 weken.
  - o **Onderhoud: 5 mg 2x/dag**
    - In geval van een ziekteopstoot kan de dosis tijdelijk opnieuw verhoogd worden naar 10 mg 2x/dag.

# OPVOLGING

U komt op klinische controle na 4, 8 en 16 weken. Een eerste endoscopische controle is voorzien na 8 weken. Bij eventueel onvoldoende effect zal de endoscopie herhaald worden na 16 weken.

# MOGELIJKE NEVENWERKINGEN

- ✓ De meest voorkomende, maar tijdelijke nevenwerkingen bij start van de medicatie zijn hoofdpijn, misselijkheid en gewrichtspijnen.
- ✓ Xeljanz® kan uw weerstand verminderen. Daardoor hebt u meer kans op infecties. De meest voorkomende infecties zijn bovenste luchtweginfecties. Daarnaast is er een verhoogde kans op het ontstaan van zona of gordelroos.
- ✓ Bij koorts of tekenen van infectie moet u steeds een arts raadplegen en moet, in overleg met uw arts, de inname van Xeljanz® tijdelijk gestopt worden.
- ✓ Bij start van de medicatie kunnen cholesterol en/of het creatine kinase (= spierenzyme) in het bloed licht stijgen. De rode en witte bloedcellen kunnen soms dalen.
- ✓ Bij patiënten die eerder behandeld werden met azathioprine, is er een licht verhoogd risico op huidkanker (niet-melanoom). Bij veranderingen van vlekken of zwellingen ter hoogte van de huid, moet dat nagekeken worden door een arts. Momenteel

lijkt er geen verhoogd risico te zijn op andere vormen van kanker bij gebruik van Xeljanz®.

- ✓ Een verhoogd risico op bloedklonters in de longen werd vastgesteld bij bepaalde risicopatiënten met reumatoïde artritis die Xeljanz® 10 mg 2x/dag namen.

### **Mag ik Xeljanz® nemen als ik zwanger ben of zwanger wil worden?**

Xeljanz® mag niet genomen worden tijdens de zwangerschap of tijdens borstvoeding. Bespreek uw zwangerschapswens tijdig met uw arts, zodat de medicatie in overleg met uw arts kan gestopt worden.

## TIPS

- ✗ Probeer uw medicatie correct te gebruiken zoals voorgeschreven door uw arts. Uw huisarts kan geen Xeljanz® voorschrijven.
- ✗ Xeljanz® moet steeds op hetzelfde moment van de dag ingenomen worden, met of zonder voeding.
- ✗ Bij slikproblemen mogen de tabletten geplet worden.
- ✗ Als u een tablet vergeet, mag u nooit een dubbele dosis nemen, maar moet u de volgende dosis nemen op het gebruikelijke moment.
- ✗ Start nooit op eigen initiatief een behandeling met een hoge dosis corticosteroiden als u behandeld wordt met Xeljanz®.
- ✗ Bewaar Xeljanz® op kamertemperatuur en buiten het bereik van kinderen.
- ✗ Bij ongemakken, bij koorts of bij tekens van infectie: verwittig uw IBD-verpleegkundige of arts.

# CONTACTGEGEVENS

Hebt u nog vragen?

Neem dan contact op met uw IBD-verpleegkundigen:

- Els De Dycker
- Patricia Geens
- Tessy Lambrechts
- Ariane Paps

E-mail: [IBDnurse@uzleuven.be](mailto:IBDnurse@uzleuven.be)

Tel. : + 32 16 34 06 21 (in dringende gevallen)

© mei 2020 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst maag-, darm- en leverziekten in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op [www.uzleuven.be/brochure/701259](http://www.uzleuven.be/brochure/701259).

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Verantwoordelijke uitgever  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tel. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 my nexuz health



Raadpleeg uw medisch dossier  
via [www.mynexuzhealth.be](http://www.mynexuzhealth.be)  
of download de app

