



**Multiple Sclerose Centrum
Noord Nederland**

Onderhoudsmedicatie bij Multiple Sclerose



umcg



Martini Ziekenhuis



**Ommelander Ziekenhuis
Groningen**

Onderhoudsmedicatie bij Multiple Sclerose

Alle medicijnen hebben voor- en nadelen. Het belangrijke voordeel van onderhoudsmedicatie bij MS is dat de ziekte wordt onderdrukt en dat u minder schubs (aanvallen) doormaakt. Daardoor loopt u minder kans op blijvende beperkingen, bijvoorbeeld bij het lopen, die na een schub kunnen blijven. Het nadeel van onderhoudsmedicatie kan zijn dat u bijwerkingen krijgt van de behandeling. Gelukkig krijgt niet iedereen deze bijwerkingen en gaan ze vrijwel altijd weer over als het medicijn wordt gestopt. Omdat u wel goed moet weten waar u last van kunt krijgen worden mogelijke bijwerkingen in de tekst hieronder apart genoemd.

Bij zoveel verschillende medicijnen lijkt het misschien moeilijk om een goede keuze te maken. De neuroloog en MS-verpleegkundige helpen u door informatie te geven over de mogelijkheden die voor u geschikt zijn. Samen met hen kunt u een goede keuze maken.

Immunomodulerende therapie

Bij een immunomodulerende therapie krijgt u medicijnen die het beloop van de ziekte beïnvloeden. De huidige immunomodulerende medicijnen onderdrukken de ontstekingshaarden en verminderen het aantal aanvallen (schubs). Deze medicijnen kunnen de ziekte echter niet stoppen en ze werken niet bij (geleidelijke) verslechtering van de ziekte. De medicijnen hebben geen direct effect op de klachten die u heeft. Er zijn verschillende soorten immunomodulerende therapie.

Zwangerschap, anticonceptie en onderhoudsbehandeling

Bij zwangerschapswens wordt de onderhoudsbehandeling gestopt om onnodige risico's voor de ongeboren vrucht te voorkomen. Overleg altijd met uw neuroloog als u zwanger wilt worden. U kunt uw eigen vorm van anticonceptie blijven gebruiken.

Interferon-beta (Avonex, Betaferon, Rebif, Plegridy)

Dit zijn de meest gebruikte medicijnen. Deze medicijnen krijgt u via een injectie toegediend, vergelijkbaar met inenting. De meeste patiënten met MS die deze medicijnen gebruiken injecteren zichzelf. Soms doet de partner of iemand anders dit. De injecties worden net onder de huid gegeven (vergelijkbaar met injecties bij suikerziekte) of in de spier. Bij het starten van de therapie komt een verpleegkundige u thuis instructie geven. Interferon-injecties worden, afhankelijk van welk medicijn u krijgt voorgeschreven, drie keer per week, om de dag of één keer per week of twee weken gegeven:

- Avonex: een keer per week in de spier
- Betaferon: om de dag onder de huid
- Rebif: drie keer per week onder de huid
- Plegridy: een keer per twee weken onder de huid

Uit onderzoek is gebleken dat deze medicijnen de schubs (plotselinge verslechtering) remmen met ongeveer 30%. Het effect van de medicijnen is goed onderzocht gedurende twee jaar. Daardoor is nog niet helemaal bekend wat het effect op langere termijn is. Deze medicijnen worden al wel langere tijd gebruikt zodat we weten dat ze veilig zijn.

Meestal start u met de medicijnen na twee of meer aanvallen (schubs). U kunt ook samen met uw arts overwegen om al te starten met de medicijnen voordat de diagnose MS met zekerheid

is gesteld. Dat kan bijvoorbeeld na een eerste periode met uitvalsverschijnselen en als de MRI-scan van uw hersenen veel afwijkingen vertoont. Het bloed wordt na drie maanden en de eerste jaren eenmaal per jaar gecontroleerd. U komt tenminste twee keer per jaar op controle bij de neuroloog en/of MS verpleegkundige op de polikliniek neurologie.

Belangrijkste bijwerkingen zijn:

- Griepachtige verschijnselen
- Rode pijnlijke plekken op plaats plaats van injectie
- Zeldzame bijwerkingen: depressie, milde bloedarmoede, lever afwijkingen, allergische reactie

Glatirameeracetaat (Copaxone)

Glatirameeracetaat remt de aanvallen (schubs) ook met ongeveer 30%. Het wordt toegediend in de vorm van injecties vlak onder de huid. Dit medicijn wordt al vrij lang gebruikt zodat bekend is dat het veilig is. Het toedienen van de injecties wordt door u zelf gedaan na instructie door een instructieverpleegkundige. Tijdens het gebruik komt u twee keer per jaar op controle bij de neuroloog en/of MS verpleegkundige. Er zijn twee vormen van de copaxone:

- Injectie een keer per dag 20 mg
- Injectie drie keer per week 40 mg

Belangrijkste bijwerkingen zijn:

- Rode pijnlijke plekken op plaats van injectie
- Direct na injectie reactie met hartkloppingen, pijn op de borst, benauwd gevoel. Kan 15 tot 30 minuten duren. Dit gaat vanzelf weer over en heeft geen nadelige effecten op lange termijn.

Teriflunomide (Aubagio)

Teriflunomide is een medicijn in tabletvorm. Het wordt één keer per dag ingenomen in een dosering van 14 mg en werkt ongeveer evengoed als interferon en glatirameeracetaat, het remt 30% van de schubs. Het eerste half jaar wordt ter controle een keer per maand bij u bloed geprikt. Daarna wordt het bloed een keer per twee maanden gecontroleerd en komt u twee keer per jaar op de polikliniek voor controle. Als u zwanger wilt worden wordt dit middel een jaar van tevoren gestaakt. Bij een mogelijke zwangerschapswens in de nabije toekomst kunt u beter voor een ander onderhoudsmedicatie kiezen.

Belangrijkste bijwerkingen:

- Maag-darmklachten b.v. diarree, misselijkheid
- Dunner worden van het haar
- Tintelingen in handen of voeten

Zeldzame bijwerkingen:

- Verlaagd aantal witte bloedcellen met mogelijk hoger risico op infecties, verhoging bloeddruk, ernstige leverschade

Dimethylfumaraat (Tecfidera)

Dit medicijn is in tabletvorm en wordt twee keer per dag ingenomen in een hoeveelheid van 240 mg per keer. Het wordt veel gebruikt bij psoriasis en werkt tegen ontstekingen. De precieze werking is niet bekend. De grootte van het effect op het voorkomen van schubs is vergelijkbaar met dat van interferon of glatirameracetaat. Het eerste jaar vindt bloedcontrole elke drie maanden plaats, na het eerste jaar elke zes maanden. U komt twee maal per jaar voor controle bij de neuroloog. Bij start van de behandeling wordt er meestal een nieuwe MRI-scan gemaakt. Belangrijkste bijwerkingen zijn:

- Maag-darmklachten b.v. buikpijn, diarree, misselijkheid
- Flushes, dit zijn aanvallen waarbij roodheid van het gelaat en een warm gevoel optreden vergelijkbaar met “opvliegers”

Zeldzame bijwerkingen:

- Verlaagd aantal witte bloedcellen, lever afwijkingen

Een klein aantal patiënten met MS heeft een ernstige hersen infectie (PML) gekregen tijdens behandeling met Tecfidera. Het optreden van een bepaald soort huidkanker (basaalcelcarcinomen) lijkt vaker voor te komen bij Tecfidera gebruik. Bij ontstaan van nieuwe afwijkingen in de huid of verandering van bestaande afwijkingen moet u waarschuwen.

