Sint Maartenskliniek

Behandeling met medicijnen pmr

Algemene informatie

Gebruik van de medicijnen

De werking van een medicijn staat of valt met goed gebruik ervan. Het is daarom belangrijk dat u uw medicijnen goed inneemt, dat wil zeggen: volgens voorschrift. Dat vraagt enige zelfdiscipline. Houdt u zich niet aan het voorschrift, dan komt uw ziekte niet tot rust, en krijgt u eventueel zelfs last van blijvende gewrichtsschade. Heeft u moeite met het doorslikken van uw tabletten? Bespreek dit dan met uw arts. Vaak zijn alternatieve oplossingen mogelijk. Ook voor het bijhouden van uw medicijngebruik door de week heen, bestaan inmiddels handige oplossingen. Zo kunt u bijvoorbeeld een weekdoosje gebruiken, eventueel met ingebouwd wekkertje. Zodat u weet wanneer u welk medicijn moet innemen.

Vergoedingen

Uw medisch specialist mag een geregistreerd medicijn voorschrijven. Deze medicijnen worden vrijwel allemaal vergoed door de basisverzekering. Slechts in zeer hoge uitzondering is dit niet zo. De arts zal dit, voordat u start met het medicijn, aan u melden.

Bijwerkingen

Bij het gebruik van medicijnen kunt u last krijgen van bijwerkingen. Of en welke bijwerkingen u eventueel krijgt, hangt af van uw situatie en medicijngebruik. Op deze pagina vindt u algemene informatie over bijwerkingen. Specifieke informatie over de werking en bijwerkingen van een bepaald medicijn leest u in de bijbehorende folders en bijsluiters.

Houd daarbij in gedachten dat de meeste mensen van een medicijn geen bijwerkingen krijgen. En dat de meeste bijwerkingen mild zijn en na een aantal weken vaak verdwijnen. Ernstige bijwerkingen komen heel weinig voor, bij minder dan 2 procent van de mensen die medicatie gebruiken. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om infecties zoals een longontsteking.

Wat moet u doen bij een bijwerking?

Heeft u last van ernstige bijwerkingen? Neem dan altijd contact op met de Sint Maartenskliniek. Soms adviseren wij u dan om (tijdelijk) met de medicatie te stoppen. Als u hersteld bent van de bijwerking, kunt u eventueel opnieuw beginnen met hetzelfde medicijn, maar dan in een lagere dosering. U kunt eventueel ook overstappen op een ander medicijn.

Vaak gaan de meeste bijwerkingen op den duur vanzelf over; het lichaam moet immers wennen aan de medicatie. Als u bijwerkingen ervaart die niet in de bijsluiter staan en/of die ernstig van aard zijn, is het altijd verstandig te overleggen met uw behandelaar.

Soms kunnen de bijwerkingen worden verminderd door het aanpassen van de dosis of door combinatie met een ander medicijn, zoals bijvoorbeeld een maagbeschermer. Ook het moment waarop u het medicijn inneemt, heeft soms invloed op de bijwerkingen, zoals tijdens het eten of vlak voor het slapengaan.

Bloedcontrole

Van sommige bijwerkingen heeft u zelf geen last, terwijl ze wel eventueel schadelijk kunnen zijn op langere termijn als ze niet op tijd worden opgemerkt. Het gaat bijvoorbeeld om verhoging van lever- of nierwaarden, of verlaging van de bloedcellen. We controleren daarom regelmatig uw bloed om in een vroeg stadium deze bijwerkingen van de reumamedicijnen te ontdekken. Uw medewerking hebben wij daarbij wel nodig. Het is daarom belangrijk dat u regelmatig uw bloed laat prikken.

Conventionele synthetische DMARD's

Reumaremmers worden ook wel DMARD's (Disease Modifying Anti Rheumatic Drugs) genoemd: ziekteverbeterende antireumamiddelen. Anders dan bij (ontstekingsremmende) pijnstillers onderdrukken DMARD's de gewrichtsontstekingen en beïnvloeden ze het verloop van de ziekte. Daardoor kunnen ze schade aan uw gewrichten voorkomen of beperken. Er bestaan diverse soorten reumaremmers die allemaal op een andere manier werken. Voor de **conventionele synthetische DMARD's** geldt het volgende:

Hoe eerder u met reumaremmers begint, hoe minder uw gewrichten beschadigd raken door de ontstekingen. Uw reumatoloog zal daarom in een vroeg stadium van de aandoening DMARD's voorschrijven. Het kan weken of soms zelfs maanden duren voordat u iets merkt van de werking. Om direct de pijn te bestrijden zal uw arts daarom misschien, naast de DMARD, ook een NSAID of corticosteroïd voorschrijven. Uw arts kan u ook een combinatie van reumaremmers geven. Door de ontsteking op verschillende manieren te bestrijden, kunnen de medicijnen effectiever zijn. DMARD's werken bij ongeveer 70 procent van de patiënten door de ziekteactiviteit tot rust te brengen. Het is afhankelijk van uw diagnose, welke medicatie wij u specifiek voorschrijven.

Klik hieronder op het medicijn waar u meer informatie over wilt lezen. Via de link gaat u naar een medicatiefolder van ReumaNederland.

- Azathioprine
- Aurothiomalaat
- Hydroxychloroquine
- Leflunomide
- Methotrexaat
- Sulfasalazine

Corticosteroïden

Reumaremmers worden ook wel DMARD's (Disease Modifying Anti Rheumatic Drugs) genoemd: ziekteverbeterende antireumamiddelen. Anders dan bij (ontstekingsremmende) pijnstillers onderdrukken DMARD's de gewrichtsontstekingen en beïnvloeden ze het verloop van de ziekte. Daardoor kunnen ze schade aan uw gewrichten voorkomen of beperken. Er bestaan diverse soorten reumaremmers die allemaal op een andere manier werken. Hierbij informatie over de **corticosteroïden**.

'Corticosteroïden' is een verzamelnaam voor alle DMARD's die qua stof en effect lijken op prednison. Corticosteroïden zijn verwant aan het bijnierschorshormoon cortisol; dit is een hormoon dat de mens zelf aanmaakt.

Corticosteroïden onderdrukken de gewrichtsontstekingen en verbeteren daarmee klachten en het verloop van de ziekte. Voorbeelden van corticosteroïden zijn het reeds genoemde prednison, prednisolon tabletten, methylprednisolon (depomedrol) of kenacort (triamcinolon). Methylprednison wordt bijvoorbeeld toegediend als injectie in de bil en Kenacort als injectie in een gewricht. Corticosteroïden werken erg snel en krachtig; u merkt vaak al na één/enkele dagen effect. Deze medicijnen zijn ook veilig, mits u ze niet te lang of in een hoge dosering gebruikt. Deze medicijnen worden daarom meestal tijdelijk gebruikt ter overbrugging tot een nieuwe reumaremmer begint te werken. Het is afhankelijk van uw diagnose, welk medicijn wij u specifiek voorschrijven.

Klik op het medicijn waar u meer informatie over wilt lezen. Via de link gaat u naar een medicatiefolder van ReumaNederland.

- Corticosteroïd-injectie
- Prednisolon

Biologische reumaremmers

Reumaremmers worden ook wel DMARD's (Disease Modifying Anti Rheumatic Drugs) genoemd: ziekteverbeterende antireumamiddelen. Anders dan bij (ontstekingsremmende) pijnstillers onderdrukken DMARD's de gewrichtsontstekingen en beïnvloeden ze het verloop van de ziekte. Daardoor kunnen ze schade aan uw gewrichten voorkomen of beperken. Er bestaan diverse soorten reumaremmers die allemaal op een andere manier werken. Hieronder uitleg over de **biologische reumaremmers**.

Biologische reumaremmers (biologicals, waaronder biosimilars) onderdrukken de gewrichtsontstekingen en beïnvloeden daarmee het verloop van de ziekte. Deze reumaremmers worden ‘biologisch’ genoemd, omdat ze uit stoffen bestaan die lijken op stoffen die van nature in het lichaam voorkomen.

Door de ingewikkelde manier van produceren zijn biologische reumaremmers dure geneesmiddelen, en kunnen ze alleen als injectie onderhuids of als infuus gegeven worden. Voorbeelden zijn etanercept en infliximab. Biologische reumaremmers werken over het algemeen even sterk als conventionele DMARD’s. Omdat ze wat meer kans op infecties geven, niet als pillen gegeven kunnen worden én duurder zijn, worden ze pas gegeven als conventionele DMARD’s zoals methotrexaat niet voldoende werken of bijwerkingen geven.

Er wordt veel onderzoek gedaan naar nieuwe biologische reumaremmers. Soms bestaat de mogelijkheid dat u als patiënt meedoet aan zo’n onderzoek. Heeft u belangstelling hiervoor? Laat het dan uw reumatoloog weten. Dan kan uw behandelaar u op de hoogte houden van de laatste ontwikkelingen. Het is afhankelijk van uw diagnose, welk medicijn wij u specifiek voorschrijven.

Klik hieronder op het medicijn waar u meer informatie over wilt lezen. Via de link gaat u naar een medicatiefolder van ReumaNederland.

- Abatacept
- Adalimumab
- Anakinra
- Certolizumab pegol
- Etanercept
- Golimumab
- Infliximab
- Rituximab
- Secukinumab
- Tocilizumab
- Ustekinumab
- Canakinumab
- Ixekizumab
- Sarilumab