



TOFACITINIB
[Xeljanz[®]]

Algemeen

Xeljanz bevat de werkzame stof Tofacitinib. Dit geneesmiddel wordt gebruikt voor de behandeling van Colitis Ulcerosa wanneer eerdere therapieën niet voldoende effect hadden.

Het maakt deel uit van een groep geneesmiddelen die Janus kinase (JAK) – remmers worden genoemd. Ze zorgen voor het verminderen van ontsteking. Je merkt na een aantal dagen (tot weken) een effect van de behandeling.



Opstart

Alvorens Xeljanz kan worden opgestart dienen een aantal onderzoeken te gebeuren voor het uitsluiten van sluimerende infecties zoals tuberculose (TBC) en hepatitis (leverontsteking).

Het toedienen van dit geneesmiddel kan er toe leiden dat de infectie opnieuw actief wordt.

- Huidtest (Mantouxtest) voor TBC
- Bloedafname
- Röntgenfoto (RX) van de longen

Indien je je niet goed voelt (infectie, koorts, verkoudheid, ...) verwittig dan op tijd jouw IBD-verpleegkundige of arts. Op deze manier kan de toediening, in overleg, worden uitgesteld.



Toedieningswijze

Xeljanz wordt oraal in de vorm van een tablet ingenomen. Tijdens de opstart neem je twee keer per dag 10 mg gedurende 8 weken. Daarna schakel je over naar 2 keer 5 mg per dag.

Indien je een ziekteopstoot hebt, wordt de dosis tijdelijk opnieuw verhoogd naar 10 mg 2 keer per dag.

Bij patiënten boven de 75 jaar dient er een verhoogde waakzaamheid te zijn.



Aandachtspunten

Bewaring medicatie:

- Bewaar de medicatie op kamertemperatuur
- Neem geen dubbele dosis in om een vergeten tablet in te halen
- Controleer de vervaldatum

Bijwerkingen:

De meest gemelde bijwerkingen na de inname van Xeljanz zijn: hoofdpijn, misselijkheid, maagpijn, diarree, braken, koorts, vermoeidheid, gewrichtspijnen, bovenste luchtweginfecties, zona en gordelroos. Meld mogelijke bijwerkingen steeds aan jouw IBD-verpleegkundige.

Daarnaast kan Xeljanz een stijging veroorzaken van het cholesterolgehalte in het bloed en een daling van het aantal rode en witte bloedcellen. Het gebruik van deze medicatie geeft een hoger risico op maligniteiten (kwaadaardigheden).

Controles

Tijdens je behandeling met Xeljanz dien je 3 keer per jaar op controle te komen bij jouw arts.

Voor het opvolgen van het effect van de behandeling kunnen volgende onderzoeken plaatsvinden:

- Bloedafname
- Echo abdomen (buik)
- Stoelgangstaal (controle calprotectine)
- Endoscopisch onderzoek van de darm



Zwangerschap:

Het is belangrijk dat je tijdig je behandelende arts meedeelt wanneer je een kinderwens hebt, zwanger bent of borstvoeding geeft. Xeljanz mag namelijk **NIET** ingenomen worden tijdens de zwangerschap of het geven van borstvoeding.

Vaccinaties:

Tijdens de behandeling met Xeljanz mag je geen levende vaccins toegediend krijgen. Omwille van de behandeling met afweeronderdrukkende medicatie kan dit immers leiden tot ernstige infecties.

Volgende vaccins in België bevatten levende of verzwakte micro-organismen en mogen dus **NIET** toegediend worden:

- Het vaccin tegen gele koorts
- Het vaccin tegen bof, mazelen en rode hond
- Het vaccin tegen waterpokken (varicella)

Volgende niet-levende vaccins mogen **WEL** toegediend worden. Zij kunnen geen infectie veroorzaken en zijn hierdoor veilig om toegediend te worden bij patiënten met een verminderde afweer:

- Griepvaccinatie
- COVID-19-vaccinatie
- Pneumococcen
- Hepatitis A & B
- Humaan Papilloma Virus
- Tetanus, difterie & Pertussis



Contact

Heb je na het lezen van deze brochure nog bijkomende vragen?
Neem dan contact op met jouw IBD-verpleegkundige of arts.

Maag-, darm- en leverziekten:

Dr. Jo Swinnen

Dr. Marc Willems

Dr. Mart Van De Moortele

Dr. Stefan Vanden Bussche

Dr. Dorien Geusens

Dr. Helena Pilate

IBD-verpleegkundige

Sofie Vanhoorebeeck

ibdkliniek@sfz.be

Tel.: 011 71 57 84 (bereikbaar op woensdag en vrijdag)

Secretariaat Maag-, darm- en leverziekten

Tel.: 011 71 58 05





Publicatiedatum: april 2025, IBD / Gastro-enterologie

Sint-Franciscusziekenhuis

P. Paquaylaan 129 | 3550 Heusden-Zolder | Tel. 011 71 50 00 | www.sfz.be