



VEDOLIZUMAB

(Entyvio[®])

Algemeen

Entyvio bevat de werkzame stof Vedolizumab. Dit geneesmiddel wordt gebruikt voor de behandeling van symptomen bij de Ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa, wanneer je niet genoeg op andere medicijnen reageert of deze niet verdraagt.

Het is een biologisch geneesmiddel, namelijk een antilichaam. Dit antilichaam blokkeert het darmspecifiek eiwit op het oppervlak van witte bloedcellen. Hierdoor wordt verhinderd dat de witte bloedcellen zich naar de darm verplaatsen. Door een verminderde aanwezigheid van witte bloedcellen in de darm kan het ontstekingsproces uitdoven. Het kan tot 14 weken duren voordat je een effect merkt van de behandeling.



Alvorens Vedolizumab 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) of bloedtest (IGRA-test) 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.

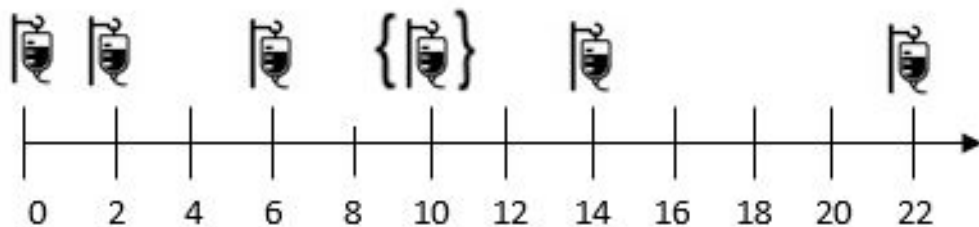


Toedieningswijze

Vedolizumab wordt via een infuus toegediend in de bloedbaan in het inwendig dagziekenhuis. De inlooptijd van het infuus bedraagt 30 min. Je krijgt steeds 300 mg toegediend afhankelijk van uw gewicht.

Het onderstaande schema toont de frequentie van de toedieningen: week 0, 2, 6, 14 en daarna om de 8 weken. Bij de Ziekte van Crohn krijg je mogelijk een extra toediening in week 10. Je hoeft niet nuchter te zijn.

Na de toediening van het infuus word je de eerste 2 keren nog 2 uur opgevolgd in het dagziekenhuis. Voor de volgende infusies moet je na afloop nog 1 uur onder toezicht blijven.



Indien in de periode van de intraveneuze toedieningen (infuus) de ziekte goed onder controle is, is het mogelijk om Vedolizumab subcutaan toe te dienen: dit is een injectie in het onderhuidse vetweefsel.

Je krijgt het spuitje dan toegediend op het moment van de volgende geplande intraveneuze infusie en vervolgens om de twee weken. De eerste 2 spuitjes worden geplaatst in het dagziekenhuis onder begeleiding van jouw IBD-verpleegkundige. Daarna mag je de spuitjes thuis zelf toedienen of beroep doen op een thuisverpleegkundige om de spuitjes te plaatsen.

Aandachtspunten

Bijwerkingen:

Er is een kleine kans op infusiegerelateerde reacties tijdens de toediening van Vedolizumab: verhoogde bloeddruk en pols, uitslag, kortademigheid en koude rillingen. Daarom wordt je bloeddruk en temperatuur opgevolgd door een verpleegkundige.

De meest gemelde bijwerkingen na de toediening van Vedolizumab zijn infecties (luchtwegen, sinusitis,...), hoofdpijn, misselijkheid, koorts, vermoeidheid, hoesten en gewrichtspijnen. Meld steeds mogelijke bijwerkingen aan jouw IBD-verpleegkundige.

Controles

Tijdens je intraveneuze behandeling met Vedolizumab kom je iedere 8 weken voor de toediening op controle bij jouw arts of IBD-verpleegkundige. Wanneer je onder de subcutane behandeling met Vedolizumab staat, 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) of NMR enterografie
- Stoelgangsstaal (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. Op deze manier kan de behandeling tijdig besproken en indien nodig aangepast worden.

Vaccinaties:

Tijdens de behandeling met Vedolizumab 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.

Gastro-enterologen:

Dr. Jo Swinnen

Dr. Marc Willems

Dr. Mart Van De Moortele

Dr. Stefan Vanden Bussche

Dr. Dorien Geusens

Dr. Helena Pilate

IBD-verpleegkundige

Natascha Kelchtermans

ibdkliniek@sfz.be

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

Secretariaat Gastro-enterologie

Tel.: 011 71 58 05





Publicatiedatum: September 2023, IBD / Gastro-enterologie
Sint-Franciscusziekenhuis
P. Paquaylaan 129 | 3550 Heusden-Zolder
Tel. 011 71 50 00 | Fax. 011 71 50 01 | www.sfz.be