

**Medicatie bij de ziekte van Crohn
of colitis ulcerosa**

**Prednison
(corticosteroiden)**

Maag-, Darm- en Leverziekten IJsselland Ziekenhuis

Uw MDL-arts (maag-, darm- en leverarts) heeft u Prednison voorgeschreven voor de behandeling van de ziekte van Crohn of Colitis Ulcerosa.

Om dit medicijn goed te kunnen gebruiken, is het noodzakelijk dat u er een aantal dingen over weet.

Lees daarom behalve deze folder ook de bijsluiter van de apotheek.

1. Behandeling bij de ziekte van Crohn of Colitis Ulcerosa

Bij patiënten met de ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa zijn veranderingen in de werking van het afweersysteem vastgesteld.

De oorzaak hiervan is niet bekend. Er wordt o.a. verondersteld dat het afweersysteem overactief reageert op bacteriën in de darm.

Sommigen noemen de ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa auto-immuunziekten. Dat is een ziekte waarbij het afweersysteem de lichaamseiwitten niet herkent als lichaamseigen en ze probeert stuk te maken.

Het staat in ieder geval vast dat de klachten worden veroorzaakt door uit de hand gelopen afweerreacties die ontstekingen van de darmwand veroorzaken.

De meeste van de geneesmiddelen die worden gebruikt om de ziekte van Crohn of Colitis Ulcerosa te behandelen - *zoals o.a. mesalazine, prednison, azathioprine en methotrexaat* - werken ontstekingsremmend.

Het doel van zo'n behandeling is om de ontsteking in de darm rustig te krijgen en niet het normale afweersysteem te onderdrukken. Helaas is dat niet altijd mogelijk.

Met medicijnen is de oorzaak niet weg te nemen.

Wel zijn er medicijnen die de ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa rustiger kunnen maken. Prednison is zo'n medicijn.

2. Wat doet Prednison?

Prednison werkt soms al binnen 24 uur maar meestal duurt het 1 tot 2 weken voordat u het effect merkt.

Meestal wordt Prednison voor 2 tot 3 maanden voorgeschreven (een 'stootkuur'), een enkele keer langer.

Helaas veroorzaakt Prednison ook bijwerkingen, vooral bij hogere doseringen en langdurig gebruik.

Prednison is een corticosteroid, dat is een ontstekingsremmende stof.

Ons lichaam maakt in de bijniere zelf ook corticosteroiden aan. Deze groep stoffen is werkzaam als hormoon bij: ontstekingsregulatie, regeling van de bloedsuikers, huid en botopbouw.

Prednison heeft dezelfde werking als de lichaamseigen corticosteroiden. Echter, omdat Prednison de aanmaak van lichaamseigen corticosteroiden verstoort, moet het gebruik afgebouwd worden. Op die manier krijgt het lichaam de kans om zelf weer voldoende corticosteroiden aan te gaan maken. Het (continue) gebruik van Prednison mag daarom nooit zomaar gestopt worden.

Hoe effectief is Prednison?

Prednison is vooral effectief bij opvlammingen van de ziekte. De MDL-arts schrijft dan een kuur voor.

Bij ongeveer 75 tot 80% van de patiënten is het middel effectief.

Bij ongeveer 25 tot 30% van deze patiënten komen de klachten weer terug bij het afbouwen van de Prednison.

Bij ongeveer 20% van de patiënten werkt Prednison niet.

3. Het gebruik van Prednison

Uw MDL-arts vertelt u hoeveel tabletten u per dag moet gebruiken. Het is belangrijk dat u zich altijd aan deze voorgeschreven dosis houdt.

Prednison wordt meestal in de vorm van tabletten van 5 mg of 20 mg gebruikt.

Slik de tabletten tegelijk door, tijdens of na het ontbijt en elke dag op ongeveer hetzelfde moment.

U kunt de tabletten doorslikken met voedsel of water.

Als u de tabletten vergeten hebt in te nemen, neemt u deze dan zo spoedig mogelijk nog dezelfde dag in.

Prednison kan ook lokaal gegeven worden, dit houdt in dat de prednison gegeven wordt via een **klyisma** (soorten kunnen zijn: *Beclometason®*, *Budesonide®* of *Betnesol®*).

Daarnaast is het mogelijk om prednison via een **infuus** toe te dienen (soort kan zijn: *Hydrocortison®*). Toediening via het infuus kan alleen als u in het ziekenhuis bent opgenomen.

Afhankelijk van de plaats van de ontsteking zal de arts bepalen welke vorm van toediening er gebruikt wordt.

Het gebruik samen met andere geneesmiddelen

Over het algemeen kunt u Prednison in combinatie met bijna alle geneesmiddelen gebruiken.

Wanneer u diabetes heeft, moet er goed naar de medicatie worden gekeken.

Ook bij middelen die gebruikt worden bij verhoogde oogdruk (glaucoom), is extra voorzichtigheid nodig.

Vertel altijd uw huisarts en specialist, óók uw tandarts, welke geneesmiddelen u gebruikt.

Het effect op vruchtbaarheid en zwangerschap

Voor zover tot op heden bekend is, heeft Prednison in de gebruikelijke dosering geen invloed op de vruchtbaarheid van mannen en vrouwen.

Het is erg belangrijk om uw MDL-arts te informeren als u een zwangerschap overweegt of al zwanger bent. In het algemeen wordt geprobeerd om medicijngebruik tijdens de zwangerschap te vermijden.

Toch is het vaak nodig om in de zwangerschap met medicatie door te gaan. Een opvlamming van de ziekte lijkt namelijk veel schadelijker voor moeder en kind, dan de behandeling met medicijnen.

Er is een specifieke folder 'IBD en zwangerschap', vraag er gerust naar!

Het effect op borstvoeding

Als u borstvoeding wilt gaan geven komt de prednison in kleine hoeveelheid in de moedermelk terecht. Ondanks dit mag u gewoon borstvoeding geven. Overleg voor de zekerheid altijd met uw MDL-arts of verpleegkundige.

Aanvullende informatie

- Bij koorts, ziekte of operatieve ingrepen heeft het lichaam meer Prednison nodig. Informeer daarom altijd uw MDL-arts, MDL-verpleegkundige als een dergelijke situatie zich bij u voordoet.
- Als u moet braken binnen twee uur nadat u de tabletten heeft ingenomen, neem dan nog een keer tabletten in.
- Het gebruik van alcohol in de periode dat u Prednison gebruikt, heeft geen ongunstige invloed op de werking van het medicijn.

4. Mogelijke bijwerkingen

Bij het innemen van Prednison kunnen bijwerkingen optreden.

De belangrijkste bijwerkingen bij langdurig gebruik zijn:

- een gezwollen gelaat (vollemaansgezicht) en een toename van uw gewicht. Uw eetlust kan sterk toenemen, probeer hier niet aan toe te geven!
- wondjes genezen soms langzamer en ook kunt u sneller blauwe plekken oplopen. Soms veroorzaakt Prednison een dunnere, glimmende huid.
- door Prednison kan de hoeveelheid kalk in de botten verminderen (*osteoporose*). Vaak schrijft uw MDL-arts u daarom extra calcium en vitamine D voor om de botten stevig te houden.
Soms wordt er ook een botdichtheidmeting (een *dexa-scan*) afgesproken.
- het lichaam houdt soms extra vocht vast. U kunt dit merken aan uw enkels die dikker worden. Ook kan uw bloeddruk hierdoor toenemen.
- soms veroorzaakt Prednison spierzwakte, staar of een verhoging van de bloedsuiker.
- kans op verhoogde oogdruk (glaucoom).
- pijn in de buik en misselijkheid kunnen optreden. Soms kan het gebruik van Prednison leiden tot een maagzweer of een maagbloeding.
Bij een maagbloeding kan het voorkomen dat u bloed gaat braken of zwarte ontlasting krijgt.
- De kans op infectie zoals griep, bronchitis, long- of blaasontsteking, of wondroos wordt iets groter door het gebruik van Prednison.

Veel mensen maken zich zorgen over de negatieve effecten van de Prednison. Het is dus heel belangrijk de voordelen van een behandeling met dit middel goed af te wegen.

Bijwerkingen treden vooral op bij hoge doseringen. In de regel komen ernstige bijwerkingen vooral voor als u lange tijd Prednison gebruikt. Bij lage doseringen zien we minder vaak bijwerkingen optreden.

Als u last heeft van bijwerkingen, stop dan nooit met het gebruik van de tabletten maar neem contact op met uw MDL-arts of MDL-verpleegkundige.

Als u Prednison gebruikt, maken de bijniereen namelijk minder corticosteroïden. Als u plotseling stopt met de tabletten, ontstaat er een tekort aan corticosteroïden omdat de bijniereen niet zo snel weer kunnen starten met de eigen productie. Dit kan tot (levens)gevaarlijke situaties leiden. Doordat de MDL-arts steeds minder Prednison voorschrijft, gaan de bijniereen geleidelijk weer normaal functioneren.

In de bijsluiter van de apotheek staan alle overige bijwerkingen van Prednison vermeld.

Neem direct contact op met uw MDL-arts of MDL-verpleegkundige bij:

- algehele zwakte
- braken / zwarte ontlasting
- onbegrepen oogklachten
- psychische ontregeling.

Controles

Om bijwerkingen in een vroeg stadium op te sporen, laat uw MDL-arts uw bloed of urine onderzoeken. Ook wordt eventueel uw bloeddruk gemeten.

5. Heeft u nog vragen?

De MDL-verpleegkundigen begeleiden u tijdens de behandeling. Heeft u vragen of problemen, aarzel dan niet om contact op te nemen met de MDL- verpleegkundigen.

Van maandag t/m vrijdag hebben zij telefonisch spreekuur van 08.00 uur tot 09.00 uur. **Telefoon: 010 - 258 30 33 of - 30 34.**

De maagdarmlever verpleegkundigen: Marina Motjé, Annemijn van der Hammen, Marieke Zwijnenburg en Alinda de Graaf.

De maagdarmlever artsen: dr. W.A. Bode, dr. H. Geldof, dr. F. Bekkering, dr. R. Winograd en dr. T.J. Tang.

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of uw behandeling, eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.