

Predniso(lo)n bij IBD

Bij de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa

Uw medisch specialist, verpleegkundig specialist en/of MDL-verpleegkundige heeft met u gesproken over het gebruik van Predniso(lo)n. In deze folder krijgt u informatie over de werking en het gebruik van dit medicijn en hoe u moet handelen in geval van bijwerkingen. Deze folder is echter géén vervanging van de bijsluiter. Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u daarmee bij medisch specialist, verpleegkundig specialist en/of MDL-verpleegkundige terecht.

Algemeen

De oorzaak van de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa is niet bekend. Elke behandeling met medicijnen is gericht op het onderdrukken van ontstekingsreacties. Dit leidt tot vermindering van klachten en verkleint de kans op complicaties die zich bij deze ziekte voor kunnen doen. Medicijnen kunnen de darmontsteking onderdrukken maar de huidige medicijnen kunnen de ziekte niet definitief genezen. Na het afbouwen van of stoppen met medicijnen kunnen de klachten weer terugkomen.

Werking

Predniso(lo)n werkt ontstekingsremmend en vermindert daardoor klachten van inflammatoire darmziekten zoals de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa. Ontstekingsverschijnselen in de darmen zoals pijn, diarree en bloed bij de ontlasting nemen af. Predniso(lo)n werkt vrij snel. U kunt meestal binnen een week verbetering verwachten. De voorgeschreven hoeveelheid predniso(lo)n is afhankelijk van de ernst van de aandoening/klachten die u heeft. Er kunnen redenen zijn waarbij u een hogere dosis Predniso(lo)n moet gebruiken, oplopend tot 60 mg per dag. Vaak wordt Predniso(lo)n voorgeschreven in combinatie met andere geneesmiddelen tegen inflammatoire darmziekten.

Gebruik

Predniso(lo)n wordt toegediend in tabletvorm. Meestal zijn dat tabletten. Predniso(lo)n kan in meerdere sterktes geleverd worden. Het is belangrijk hier goed op te letten, de voorgeschreven dosis moet exact worden ingenomen.

Wanneer?

Predniso(lo)n wordt eenmaal per dag ingenomen. Neem de tabletten in met water of tijdens de maaltijd.

Bijwerkingen

Het optreden van bijwerkingen hangt nauw samen met de hoeveelheid Predniso(lo)n die u gebruikt en hoe lang u Predniso(lo)n gebruikt. Daarom schrijft de medisch specialist altijd de laagst mogelijke dosis voor.

De meest voorkomende bijwerkingen

- Dikker worden van het gezicht en romp. Dit wordt veroorzaakt door een ander verdeling van het lichaamsvet. Bij verlaging van de dosis of stoppen met Predniso(lo)n verdwijnt dit verschijnsel. Bij lage doseringen en kortdurend gebruik treden deze verschijnselen meestal niet op. Tijdens gebruik van Predniso(lo)n houdt het lichaam vocht vast. Dit leidt tot gewichtstoename. U kunt één tot twee kilogram aankomen. Daarnaast bevordert Predniso(lo)n de eetlust. Probeer hier niet

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

- teveel aan toe te geven, om extra gewichtstoename te beperken.
- Koorts, pijn bij plassen, hoesten en pijnlijke keel, veroorzaakt door een verminderde weerstand tegen infecties. Deze verminderde weerstand wordt veroorzaakt door een verminderde werking van de witte bloedlichaampjes, die voor de afweer van het lichaam zorgen. Informeer uw medisch specialist bij het optreden van voornoemde klachten.
Belangrijk: Predniso(lo)n kan koorts, dat een signaal is voor ontsteking, onderdrukken.
 - Maagklachten, veroorzaakt door een toename van de maagzuurproductie. Neem contact op met uw medisch specialist bij de volgende verschijnselen: braken van bloed of zwarte teerachtige ontlasting.
 - Vertraagde wondgenezing.
 - Gladde, dunne huis.
 - Botontkalking bij langdurige behandeling (langer dan zes maanden). Bespreek met uw medisch specialist wat u kunt doen om botontkalking zoveel mogelijk te voorkomen.
 - Stemningsveranderingen als moeilijk inslapen, nervositeit, depressie en prikkelbaarheid, maar soms ook een verbetering van de stemming.
 - Diabetes (suikerziekte). Indien u diabetes heeft kunnen de suikers onregelmatig (hoger worden), daarom moet de glucosewaarde vaker gecontroleerd worden en de medicatie eventueel worden aangepast. Een enkele maal kan men suikerziekte ontwikkelen door het gebruik van Predniso(lo)n. Uw medisch specialist zal hiervoor de glucosewaarde controleren.

Stoppen met Predniso(lo)n

Predniso(lo)n is één van de vele namen waaronder de zogenaamde corticosteroiden te verkrijgen zijn. Corticosteroiden zijn hormonen van de bijnierschors. Ze werden

ontdekt in 1930 en zijn later kunstmatig nageemaakt. Door het gebruik van Predniso(lo)n gaan de bijnieren zelf minder corticosteroiden maken. Afhankelijk van dosering en duur van de behandeling kunnen ze langdurig onderdrukt worden. Uw lichaam wordt daardoor afhankelijk van dit geneesmiddel.

Plotseling staken of verminderen van Predniso(lo)n kan dan ook de volgende verschijnselen geven:

- Overmatige vermoeidheid, misselijkheid en braken, toename van pijn, zwelling, bloed bij ontlasting en daling van de bloeddruk.

Omdat koorts, ziekte of operatieve ingrepen deze verschijnselen ook kunnen optreden, moet u op het volgende letten:

- Informeer altijd uw behandelend medisch specialisten over uw Predniso(lo)n gebruik, ook de tandarts, wanneer u een operatieve of tandheelkundige ingreep moet ondergaan. De medisch specialist kan dan zo nodig de dosis Predniso(lo)n tijdelijk aanpassen.
- Verander nooit de dosis Predniso(lo)n zonder toestemming van uw medisch specialist. Als u langer dan enkele weken Predniso(lo)n gebruikt, zal de medisch specialist de dosis Predniso(lo)n altijd geleidelijk verminderen volgens een schema (het zogenaamde uitsluipen)

Interacties met andere geneesmiddelen

- Fenytoïne (Diphantoïne®, Epanutin®) of Rifampicine (Rifadin®) kunnen de werking van Predniso(lo)n beïnvloeden. Overleg met uw behandelend medisch specialist wanneer u één van deze middelen gebruikt.
- Gelijktijdig gebruik met pijnstillers als Naproxen, Brufen, Voltaren®, Aleve® kan een verhoogde kans op een maagzweer geven. Gebruikt u één van deze bovenstaande middelen en start u

met Predniso(lo)n (of andersom), overleg dan met uw medisch specialist of er een alternatief is of dat er een maagbeschermer bij gegeven moet worden.

Vaccinaties

Vaccinatie (nodig bij sommige verre reizen) met verzwakt levend virus, zoals het gele koorts vaccin, gaat niet samen met het gebruik van Predniso(lo)n. Ook vaccinaties tegen bof, mazelen, rode hond (BMR of tuberculose mogen niet samen met Predniso(lo)n worden gebruikt. Mocht u toch vaccinaties nodig hebben bespreek dit dan eerst met uw MDL-arts, verpleegkundig specialist of MDL-verpleegkundige.

Vruchtbaarheid

Predniso(lo)n is niet van invloed op de vruchtbaarheid bij de man of vrouw.

Zwangerschap

Er is geen verhoogd risico op aangeboren afwijkingen van het kind bekend bij het gebruik van Predniso(lo)n. Wel wordt bij het gebruik van Predniso(lo)n in de zwangerschap soms groeivertraging bij het ongeboren kind gezien. Een opvlamming van de ziekte wordt echter schadelijker geacht voor moeder en kind dan de behandeling met Predniso(lo)n. Daarom wordt Predniso(lo)n, indien nodig, voorgeschreven tijdens de zwangerschap.

Borstvoeding

Predniso(lo)n gaat (in kleine hoeveelheden) over in de borstvoeding. Als u een lage dosering gebruikt, geeft het waarschijnlijk weinig risico voor de baby. Wilt u borstvoeding geven, overleg dan eerst met uw medisch specialist of verpleegkundige. Bij borstvoeding en Predniso(lo)n wordt aangeraden 4 uur te wachten na inname voor de volgende borstvoeding.

Tot slot

Er doen veel verhalen de ronde over Predniso(lo)n. Predniso(lo)n is echter, indien zorgvuldig toegepast, zeer waardevol bij de behandeling van inflammatoire darmziekten. Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, neem dan contact op met uw IBD-verpleegkundige. U kunt dan bellen naar het MDL-centrum telefoonnummer; 088 708 70 70.

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.

Deze folder is tot stand gekomen door samenwerkende IBD-verpleegkundigen en MDL-artsen binnen respectievelijk het NNIC en ICC. De folder is ontwikkeld conform NNIC-richtlijnen om uniformiteit binnen de voorlichting ten aanzien van IBD-patiënten in Nederlandse zorginstellingen na te streven. Op basis van goed hulpverlenerschap kan onder bepaalde omstandigheden van de inhoud worden afgeweken