

**REUMATOLOGEN NOORD-NEDERLAND
RICHTLIJNEN BEHANDELING MET IMMUNOMODULERENDE EN
IMMUUNSUPPRESSIEVE GENEESMIDDELEN**

CICLOSPORINE (Neoral®)

Ciclosporine behoort tot de groep van immuunmodulerende en immuunsuppressieve geneesmiddelen. Dat wil zeggen dat deze middelen in staat zijn de activiteit van het immuunsysteem en het ziekteproces zelf af te remmen.

Het doel van dit type medicijnen is dan ook:

1. het beperken van de beschadiging door een auto-immuun/inflammatoire aandoening
2. het verbeteren van de algemene conditie door remmen van de ziekteactiviteit.

NB: Het effect van Ciclosporine kan na 8 tot 12 weken worden verwacht.

Datum: __ / __ / ____

Geachte collega,

Op de polikliniek Reumatologie/Klinische Immunologie zag ik uw patiënt(e)
Dhr./Mevr....., geboren __ / __ / ____ wegens ...

Uw patiënt(e) zal behandeld worden met Ciclosporine.

Preparaat

Ciclosporine (Neoral®) capsules à 100 mg en 25 mg

Dosering

De aanvangsdosis is 2,5 mg/kg/dag, verdeeld over twee giften:

Ciclosporine 2,5 mg/kg/dd = 2 dd mg.

De dosering zal op geleide van het effect en de tolerantie zo nodig worden verhoogd tot max. 5 mg/kg.

Als bijwerking zijn o.a. beschreven

- hypertensie en nefrotoxiciteit (stijging serum creatinine)
- hyperlipidemie
- hypertrichose
- gingivahyperplasie
- misselijkheid
- tremor, paresthesie, kramp in de benen
- hyperkaliëmie, hypomagnesiëmie, hyperurikemie
- lichte leverfunctiestoornissen
- zeer zeldzame bijwerkingen: ernstig verlopende (virale) infecties, mogelijk met fatale afloop.

Controles

In verband met mogelijke bijwerkingen is het van belang regelmatige controles te verrichten van bloeddruk en nierfunctie. Zou u zo vriendelijk willen zijn deze controles te verzorgen?

Het schema hiervoor is: bloeddruk en serum creatinine de eerste 3 maanden 1x/maand, als de bevindingen stabiel zijn daarna 1x/2 maand.

Bij dosisverhoging of wijziging relevante co-medicatie dienen de controles frequenter plaats te vinden (gedurende 2 maanden 1x/maand).

Een maand na start therapie tevens éénmalig controle van serumlipiden.

T.a.v. serum creatinine: dit mag niet stijgen met >30% van de uitgangswaarde!

De uitgangswaarde van het serum creatinine is..... (dd __ / __ / ____).

Augustus 2016

Bij hypertensie en stijging serum-creatinine gaarne overleg over de te volgen beleid.

Bij hypertensie is dosisreductie meestal voldoende, eventueel behandeling met een calciumantagonist, bijvoorbeeld:

- Nifedipine (Adalat®) 1dd 30 mg, eventueel op te hogen tot max. 1dd 120 mg
- Isradipine (Lomir): 2 dd 2,5 mg of 1 dd 5 mg SRO, bij ouderen of gestoorde lever/ nierfunctie dosis aanpassen: 2 dd 1,25 mg

Diltiazem en Verapamil niet gebruiken (zie interacties)!

Belangrijke interacties

- de ciclosporinespiegel kan worden **verhoogd** door onder andere:
 - erythromycine, ketoconazol, doxycycline, propafenon, verapamil, diltiazem, hoge dosis methylprednisolon en orale anticonceptiepill
- de ciclosporinespiegel kan worden **verlaagd** door onder andere:
 - fenytoïne, carbamazepine, rifampicine, barbituraten, INH, metamizol
- ciclosporine kan de kans vergroten dat simvastatine en colchicine tot spiertoxiciteit leiden
- cave kaliumsparende diuretica en nefrotoxische medicamenten.

Bij gingivahyperplasie: ter preventie is goede mondhygiëne belangrijk, eventueel gingivahyperplasie te behandelen met azitromycine 1 dd 500 mg per os gedurende 3 dagen.

Melden bijwerkingen

Het is belangrijk dat er melding gemaakt wordt van mogelijke nieuwe bijwerkingen. Mochten er klachten ontstaan na de start van of tijdens het gebruik van Ciclosporine dan verzoeken wij u de behandelend reumatoloog daarvan op de hoogte te stellen.

Instructies patiënt

Uw patiënt heeft ook informatie gekregen over de bijwerkingen en risico's van het gebruik van Ciclosprine. Het advies is bij twijfel contact op te nemen met de huisarts, verpleegkundig specialist of reumatoloog.

Vaccinatie

Een griepvaccinatie wordt jaarlijks aanbevolen. Wanneer uw patiënt in verband met reizen vaccinaties denkt nodig te hebben, kunt u de patiënt het advies geven om te overleggen met de behandelend reumatoloog of verpleegkundig specialist. Zij verwijzen de patiënt door naar de GGD.

Voor overleg kunt u bellen met de dienstdoende reumatoloog.

Met vriendelijke groeten,

Afdeling Reumatologie en Klinische Immunologie,
UMC Groningen

Bron:

- Farmacotherapeutisch Kompas 2016
- Richtlijn Ciclosporine NVR 2004