

Prednis(ol)on bij de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa

Algemeen	2
Werking	2
Gebruik	2
Bijwerkingen	3
Stoppen met Predni(so)lon	4
Wisselwerking met andere geneesmiddelen	5
Vaccinaties	5
Vruchtbaarheid	6
Zwangerschap	6
Borstvoeding	6
Bron	6

Uw behandelend arts en/of verpleegkundige heeft met u gesproken over het gebruik van Prednis(ol)on. 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. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u daarmee bij uw behandelend arts of IBD-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

Prednis(ol)on werkt ontstekingsremmend en vermindert daardoor klachten van de chronische ontstekingsziekten zoals de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa. Ontstekingsverschijnselen in de darmen zoals pijn, diarree en bloed bij de ontlasting nemen af. Prednis(ol)on werkt vrij snel. U merkt meestal binnen een tot twee weken verbetering. De voorgeschreven hoeveelheid prednis(ol)on is afhankelijk van de ernst van de aandoening/klachten. Er kunnen redenen zijn voor een hogere dosis prednis(ol)on, oplopend tot 60 mg per dag. Vaak wordt prednis(ol)on voorgeschreven in combinatie met andere geneesmiddelen tegen inflammatoire darmziekten.

Gebruik

U gebruikt prednis(ol)on in tabletvorm. Afhankelijk van de dosering zijn er tabletten van 5mg, 20 mg en 30mg beschikbaar. Prednis(ol)on wordt in meerdere sterktes geleverd. Het is belangrijk hier goed op te letten. De voorgeschreven dosis moet exact worden ingenomen. Ook is het heel belangrijk dat u zich houdt aan het afbouwschema van uw arts. Neem prednis(ol)on eenmaal per dag in. Dit doet u met water, voor of tijdens de maaltijd.

Bijwerkingen

Het optreden van bijwerkingen hangt nauw samen met de hoeveelheid prednis(ol)on die u gebruikt en hoe lang u prednis(ol)on gebruikt. Daarom schrijft de arts altijd de laagst mogelijke dosis voor, voor een zo kort mogelijke tijd. De meest voorkomende bijwerkingen zijn:

- Dikker worden van het gezicht en romp. Dit is een tijdelijk effect. Bij lage doseringen en kortdurend gebruik treden deze verschijnselen meestal niet op
- Tijdens gebruik van prednis(ol)on houdt het lichaam vocht vast. Dit veroorzaakt gewichtstoename. Ook heeft u meer eetlust door predni(so)lon. Probeer hier niet 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. Neem altijd contact op met uw arts als u (een van) deze bijwerkingen heeft. Maagklachten of een maagzweer. Neem contact op met uw arts bij de volgende verschijnselen: braken van bloed of zwarte, teerachtige ontlasting
- Vertraagde wondgenezing

- Gladde, dunne huid. (lange termijn/langdurig gebruik) – Botontkalking bij een langdurig gebruik (langer dan zes maanden). Bespreek met uw arts wat u kunt doen om botontkalking zoveel mogelijk te voorkomen
- Stemmingsveranderingen, moeilijk inslapen, nervositeit, depressie en prikkelbaarheid. Soms echter ook een verbetering van de stemming
- Diabetes (suikerziekte). Indien u diabetes heeft, kunnen uw suikers ontregeld zijn (hoger worden). Daarom wordt uw glucosewaarde vaker gecontroleerd en wordt uw medicatie eventueel aangepast. Heel soms kunt u suikerziekte ontwikkelen door het gebruik van prednis(ol)on. Uw arts zal daarom uw glucosewaarde controleren

Stoppen met Predni(so)lon

Prednis(ol)on is één van de vele namen voor de zogenaamde corticosteroiden. Corticosteroiden zijn hormonen van de bijnierschors. Door het gebruik van prednis(ol)on gaan de bijnieren zelf minder corticosteroiden maken. Afhankelijk van dosering en duur van de behandeling kunnen de bijnieren langdurig onderdrukt worden. Uw lichaam wordt daardoor afhankelijk van dit geneesmiddel. Plotseling stoppen of verminderen van prednis(ol)on kan tot een tekort aan corticosteroiden leiden en klachten veroorzaken van overmatige vermoeidheid, misselijkheid en braken, toename van pijn, zwelling, bloed bij de ontlasting en daling van de bloeddruk.

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

- Informeer altijd uw behandelend arts over uw prednis(ol)on gebruik (ook de tandarts) wanneer u een operatie of tandheelkundige ingreep moet ondergaan. De arts kan dan eventueel de dosis prednis(ol)on tijdelijk verhogen
- Verander nooit de dosis prednis(ol)on zonder toestemming van uw arts. Als u langer dan enkele weken prednis(ol)on gebruikt, zal de arts de dosis altijd geleidelijk volgens een schema (het zogenaamde uitsluipen) verminderen. Plotselinge veranderingen in de dosering kunnen gevaarlijk zijn voor de gezondheid

Wisselwerking met andere geneesmiddelen

Fenytoïne (Diphantoïne®, Epanutin®) of rifampicine (Rifadin®) kunnen de werking van prednis(ol)on beïnvloeden. Overleg met uw behandelend arts als u een van deze middelen gebruikt. Gelijktijdig gebruik met pijnstillers zoals Naproxen, Iboprufen, Voltaren of Aleve kan een verhoogde kans op een maagzweer geven. Gebruikt u één van deze middelen en start u met prednis(ol)on (of andersom), overleg dan met uw arts of er alternatieven zijn of dat u een maagbeschermer nodig heeft.

Vaccinaties

De griep prik of hepatitis vaccinatie is veilig bij het gebruik van predniso(lo)n. Mogelijk is de reactie op het vaccin minder krachtig en worden er minder goede antistoffen door het lichaam aangemaakt. Dit betekent dat u na vaccinatie onvoldoende beschermd bent. Vaccinaties met verzwakte levende vaccins, zoals bof, mazelen, rode hond (BMR), gele koorts of BCG kunnen niet gegeven worden tijdens de behandeling. Overleg met uw behandelaar over vaccinaties

Vruchtbaarheid

Prednis(ol)on is niet van invloed op de vruchtbaarheid bij de vrouw. Bij langdurig gebruik van hoge doseringen zijn bij mannen problemen in de aanmaak van zaadcellen gezien. De zaadproductie wordt weer normaal na staken van de prednis(ol)on.

Zwangerschap

Er is geen hoger risico op aangeboren afwijkingen bij de baby. Wel komt soms groeivertraging van het ongeboren kind voor tijdens de zwangerschap. Een opvlamming van de ziekte is echter schadelijker voor moeder en kind dan de behandeling met prednis(ol)on. Daarom blijft de zwangere vrouw prednis(ol)on gebruiken tijdens de zwangerschap of wordt prednis(ol)on, indien nodig, voorgeschreven tijdens de zwangerschap.

6

Borstvoeding

Prednis(ol)on komt (in kleine hoeveelheden) in de borstvoeding. Als u een lage dosering gebruikt, is er waarschijnlijk weinig risico voor de baby. Wilt u borstvoeding geven, overleg dit eerst met uw arts of verpleegkundige. Bij borstvoeding en prednis(ol)on wordt aangeraden 4 uur te wachten na inname van het middel voordat u de volgende borstvoeding geeft.

Bron

N-IBD Informatiefolder uitgave mei 2022. Deze folder is tot stand gekomen door samenwerkende IBD verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en MDL artsen binnen respectievelijk het Nurses of Inflammatory Bowel Disease (NIBD) en de IBD commissie binnen de Nederlandse vereniging voor MDL artsen en in samenwerking met Crohn & Colitis NL, als vertegenwoordiger van IBD-patiënten.

Deze folder is ontwikkeld conform N-IBD 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. De inhoud van de folders kan wijzigen in de loop van de tijd.