

**ZOL GENK**

Campus Sint-Jan  
Campus Sint-Barbara  
Medisch Centrum André Dumont  
**ZOL MAAS EN KEMPEN**



# Behandeling met Tofacitinib

merknaam Xeljanz®

**ZOL GENK**

Campus Sint-Jan  
Synaps Park 1  
B 3600 Genk

**Campus Sint-Barbara**

Bessemersstraat 478  
B 3620 Lanaken

**Medisch Centrum André Dumont**

Stalenstraat 2a  
B 3600 Genk

**ZOL MAAS EN KEMPEN**

Diestersteenweg 425  
B 3680 Maaseik

ZOL GENK  
tel. +32(0)89 80 80 80  
ZOL MAAS EN KEMPEN  
tel. +32(0)89 50 50 50  
info@zol.be

Geachte mevrouw,  
Geachte heer,

Uw behandelend arts heeft met u gesproken over het gebruik van Tofacitinib (Xeljanz®). In deze folder krijgt u informatie over de werking en het gebruik van dit medicijn en hoe u moet handelen in geval van bijwerkingen.

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u daarmee bij uw behandelend arts of IBD-verpleegkundige terecht.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. P. Caenepeel  
(Gastro-enteroloog) | Januari 2026

## INHOUDSTAFEL

- 1. Algemeen**
- 2. Opstarten met tofacitinib**
  - 2.1 Vooronderzoeken.
  - 2.2 Informeer uw IBD-verpleegkundige of behandelende arts.
- 3. Toedieningswijze**
  - 3.1 Hoe bewaren?
  - 3.2 Hoe krijgt u tofacitinib in huis?
- 4. Controles**
- 5. Bijwerkingen**
- 6. Zwangerschap en borstvoeding**
- 7. Extra aandachtspunten**
- 8. Vaccinaties**
- 9. Tot slot**

## 01 ALGEMEEN

Tot nu toe is de oorzaak van de ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa 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 kunnen voor doen.

De ziekte geneest dus niet door een behandeling met medicijnen. Na het afbouwen van of stoppen met deze medicijnen kunnen de klachten weer terugkomen.

## 02 OPSTARTEN MET TOFACITINIB

Bij patiënten met Colitis Ulcerosa wordt een verhoogde ontstekingsreactie gezien in de darm door een nog onbekende oorzaak. Tofacitinib blokkeert de JAK1 en JAK3 eiwitten die zich bevinden in de cellen van ons immuunsysteem. Hierdoor zal de verdere ontstekingsreactie in de cellen worden verminderd, wat uiteindelijk leidt tot een verminderde ontstekingsreactie ter hoogte van de darm.

Tofacitinib mag gecombineerd worden met 5-ASA preparaten (bv. Pentasa, Colitofalk, mesalazine...) en een **lage dosis** corticosteroïden, maar niet met een andere immuunonderdrukkende medicatie.

### 2.1 Vooronderzoeken

Voordat u start met dit medicament is het belangrijk om eventuele sluimerende infecties uit te sluiten, zoals oa. tuberculose (TBC) en hepatitis (besmettelijke leverontsteking). Je kunt tuberculose en hepatitis meedragen zonder dat je hiervan klachten hebt. Het gebruik van dit medica-

ment kan er echter toe leiden dat de infectie opnieuw actief wordt.

Daarom wordt bij alle patiënten een huidtest (Mantouxtest voor TBC), bloedafname en een röntgenfoto van de longen verricht voor de start van de medicatie. Bij de bloedafname controleren we verder uw cholesterol, leverwaarden en spierenzymes. Uw vaccinatiestatus zal gecontroleerd en zo nodig vervolledigd worden.

## 2.2 Informeer uw IBD-verpleegkundige of behandelende arts

Informeer uw behandelende arts steeds over alle andere medicatie die u inneemt of krijgt voorgeschreven (vooral medicatie die CYP3A4 remmen zoals bijvoorbeeld anti-schimmelmedicatie bv fluconazole, bepaalde antibiotica bv clarithromycine, ...).

Vermeld ook als u een risico heeft (zelf of in uw familie) voor het ontwikkelen van tromboses of embolieën (stolsels in de aders). Informeer uw behandelende arts als u een allergie heeft voor lactose.

Of indien er sprake is van één of meer van onderstaande omstandigheden:

- Koorts (gemeten temperatuur > 38°C).
- Een infectie op één plaats in uw lichaam (zoals een zweer op uw been).
- Een infectie in uw hele lichaam (zoals griep).
- Een langdurige of steeds terugkerende infectie.
- Zware verkoudheid.
- Gebruik van nieuwe medicatie.
- Verschijnselen van een allergische reactie (overgevoelighed).
- Optreden van een zona infectie (pijnlijke blaasjes – pijnlijke huiduitslag).
- Plotse kortademigheid of pijn op de borst bij ademhaling ontstaan van een gezwollen been of arm, pijnlijke of gevoelige benen, of roodheid of verkleuring in een been of arm.

Als u deze verschijnselen heeft tijdens uw behandeling, wacht dan met uw medicatie in te nemen en neem contact op met de IBD-ver-

## 03 TOEDIENINGS- WIJZE

pleegkundige, uw behandelende arts of de arts van wacht.

Zo kan eventueel op advies uw behandeling in pauze gezet worden en op een later tijdstip herstart worden.

Stop nooit zelf je medicatie maar altijd na overleg met uw behandelend arts of IBD-verpleegkundige!

Tofacitinib wordt pas opgestart na falen van een behandeling met een biologisch.

De behandeling bestaat uit pilletjes die twee maal per dag worden ingenomen ('s morgens en 's avonds).

U mag de medicatie innemen zowel voor als na de maaltijd. U hoeft niet nuchter te zijn. U mag het medicament **niet** innemen met pompelmoessap.

Tijdens de eerste 8 weken moet u **2x per dag 10mg** innemen.

Na 8 weken wordt het effect van de medicatie beoordeeld door een controle darmonderzoek (meestal het laatste stukje: een sigmoidoscopie).

Indien u goed reageert en het medicament werkzaam is, wordt een onderhoudsbehandeling gestart met **2x per dag 5mg** inname. Voor de indicatie van Colitis Ulcerosa zijn enkel de verpakkingen van 112 tabletten terugbetaald (niet deze van 182 stuks).

## 04 CONTROLES

### 3.1 Hoe bewaren?

Bewaar uw medicatie buiten het bereik van kinderen.

Bewaar uw medicatie bij kamertemperatuur.

### 3.2 Hoe krijgt u tofacitinib in huis?

Uw IBD-verpleegkundige zal u een terugbetalingsattest bezorgen waarmee u zich kan melden bij uw mutualiteit.

Zodra u een verdere goedkeuring krijgt van uw mutualiteit, kunt u met uw attest en geldig doktersvoorschrift tofacitinib verkrijgen bij uw thuisapotheek.

**Let op:** het voorschrift kan enkel gemaakt worden door uw behandelende arts en niet door de huisarts.

Voor een veilig verloop van uw behandeling is het noodzakelijk dat u zich houdt aan de dosis en aan de afspraken die met u worden gemaakt. Ook is het noodzakelijk om regelmatig een bloedonderzoek te laten doen. Soms wordt er ook een controle endoscopie gepland.

Deze controles zijn nodig om het effect van de behandeling met tofacitinib te kunnen volgen.

## 05 BIJWERKINGEN

Zoals bij alle geneesmiddelen, kan ook het gebruik van tofacitinib bijwerkingen geven. Let wel, niet iedereen ondervindt deze bijwerkingen.

In de bijsluiters die met tofacitinib geleverd wordt, staan alle beschreven mogelijke bijwerkingen vermeld. Deze kunt u rustig nalezen. De meest vermelde nevenwerkingen zijn hoofdpijn, nausea en gewrichtslast, vaak enkel in het begin van de behandeling.

Tofacitinib kan uw weerstand verminderen met het risico op een verhoogde infectievatbaarheid. De meest frequente infecties die werden beschreven zijn bovenste luchtweginfecties. De medicatie kan ook een invloed hebben op uw leverwaarden, cholesterolwaarden en witte bloedcelwaarden.

Er is ook een verhoogd risico op het **ontwikkelen van een trombose of longembolie** (stolsels in het bloed). Uw arts zal met u nagaan of u hiervoor een verhoogd risico heeft. U moet steeds direct contact opnemen met uw arts als u plotseling kortademig

wordt of pijn krijgt die te maken heeft met uw ademhaling. Hetzelfde geldt voor het ontstaan van een gezwollen been of arm, pijnlijke of gevoelige benen, roodheid of verkleuring in een been of arm.

Er is ook een verhoogd risico op het **ontwikkelen van een zona**; bij het ontwikkelen van koorts en/of huiduitslag (pijnlijke blaasjes) dient u uw behandelende arts te contacteren en wordt de behandeling tijdelijk onderbroken.

Als u deze verschijnselen heeft of klachten die u verontrusten, neem dan contact op met de IBD-verpleegkundige, uw behandelende arts of de arts van wacht.

Zo kan eventueel op advies uw behandeling in pauze gezet worden en op een later tijdstip herstart worden.

Stop nooit zelf je medicatie maar altijd na overleg met uw behandelende arts of IBD-verpleegkundige!

## 06 ZWANGERSCHAP EN BORST- VOEDING

Het gebruik van XELJANZ tijdens zwangerschap en borstvoeding is gecontra-indiceerd. Elke vrouw die zwanger kan worden moet een doeltreffende anticonceptiemethode gebruiken tijdens een behandeling met XELJANZ en dit tot minstens 4 weken na toediening van de laatste dosis.

## 07 EXTRA AANDACHTS- PUNTEN

Laat uw behandelende arts weten als u een operatie of tandheelkundige ingreep moet ondergaan. Breng de arts of tandarts die de ingreep uitvoert op de hoogte dat u een behandeling met tofacitinib ondergaat.

Indien u een pil bent vergeten in te nemen, mag u **geen dubbele dosis innemen!** Neem de volgende dosis op het voorziene uur. De tabletten mogen in geval van slikmoeilijkheden geplet worden.

Vertel het uw arts indien u bepaalde medicatie krijgt voorgeschreven (die CYP3A4 remmen), zoals bijvoorbeeld anti-schimmelmedicatie bv fluconazole, bepaalde antibiotica bv clarithromycine, ....

## 08 VACCINATIES

De internationale (volgens ECCO) en nationale (BIRD) richtlijnen adviseren om onder een behandeling met tofacitinib u zo goed mogelijk te vaccineren tegen mogelijke infecties. Uw behandelende arts en IBD-verpleegkundige zullen u hierover verdere toelichting geven.

De meeste vaccinaties bestaan uit niet-levende micro-organismen en mogen zonder problemen uitgevoerd worden onder deze behandeling. Dit zijn bijvoorbeeld het griepvaccin, het pneumococcenvaccin (longontsteking), vaccinatie tegen hepatitis A en B (geelzucht)...

Er zijn een aantal vaccins die levende of verzwakte micro-organismen bevatten zoals o.a. het vaccin tegen Gele Koorts (bij tropische reizen), het vaccin tegen mazelen, bof, rubella en het vaccin tegen varicella (=wind-/waterpokken).

Deze mogen NIET gecombineerd worden met een immuunonderdrukkende behandeling. Als u toch een levend, verzwakt vaccin nodig heeft, raadpleeg dan eerst uw behandelende arts of uw IBD-verpleegkundige.

## 09 TOT SLOT

Neem bij vragen of problemen contact op met uw IBD-verpleegkundige. Dit kan bij voorkeur via e-mail. Vermeld altijd uw naam, voornaam én geboortedatum in uw bericht.  
Op dinsdagvoormiddag en donderdagnamiddag is het ook mogelijk om telefonisch contact te nemen.

Wilt u bij voorkeur uw behandelend arts spreken, contacteer dan eerst de IBD-verpleegkundige of de raadpleging Gastro-enterologie. Zij overleggen met uw behandelende arts waarna u opnieuw wordt gecontacteerd.

Bij dringende problemen, kan u zich ook altijd wenden tot de gastro-enteroloog van wacht.

### 9.1 Nuttige telefoonnummers

**IBD-verpleegkundige:** 089/ 80 73 35 of Email: [ibd.nurse@zol.be](mailto:ibd.nurse@zol.be)

**Raadpleging** Gastro-Entrologie:  
089/80 73 30

**Gastro-Enteroloog van wacht via algemeen nummer ZOL:**  
089/80 80 80

**Dagkliniek Geneeskunde:**  
089/80 83 40

**Psychologe:** 089/80 60 56

**Diëtiste:** 089/80 68 21

**Dienst Patiëntenbegeleiding:**  
089/80 68 59

Deze folder wordt u aangeboden door de gastro-enterologen van het ZOL.

Wij hopen met deze folder en de diensten van de IBD-verpleegkundige u meer inzicht te geven in uw ziekte en de behandeling.

# NOTITIES

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



[www.ZOL.be](http://www.ZOL.be)



[www.twitter.com/ZOLziekenhuis](https://www.twitter.com/ZOLziekenhuis)



[www.facebook.com/ZOLzh](https://www.facebook.com/ZOLzh)



[www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis](https://www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis)

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via [www.zol.be](http://www.zol.be)

Raadpleeg online uw medisch dossier via [www.mijnzol.be](http://www.mijnzol.be)