

Prednis(ol)on

bij de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa



Informatiefolder

N-ICC folder PRED
uitgave november 2014

Deze folder is tot stand gekomen door samenwerkende IBD verpleegkundigen en MDL artsen binnen respectievelijk het N-ICC en het ICC. De folder is ontwikkeld conform N-ICC 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. Het N-ICC en het ICC wijzen er op dat aan de inhoud van deze uitgave geen rechten of plichten kunnen worden ontleend. Het staat u vrij uw bedrijfslogo te gebruiken naast het N-ICC logo.

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 Prednisolon 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 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 ziektes voor kunnen doen. Medicijnen kunnen de darmontstekingen onderdrukken, maar ze kunnen de ziekte niet definitief genezen. Na het afbouwen van of stoppen met medicijnen kunnen de ontstekingen en daarmee de klachten weer terugkomen.

Werking

Prednis(ol)on 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. Predni(so)lon werkt vrij snel. U kunt meestal binnen een tot twee weken verbetering verwachten. De voorgeschreven hoeveelheid Predni(so)lon is afhankelijk van de ernst van de aandoening/klachten die u heeft. Er kunnen redenen zijn waarbij u een hogere dosis Predni(so)lon moet gebruiken, oplopend tot 60 mg per dag. Vaak wordt Predni(so)lon voorgeschreven in combinatie met andere geneesmiddelen tegen inflammatoire darmziekten.

Gebruik

Predni(so)lon wordt toegediend in tabletvorm. Meestal zijn dat tabletten van 5 milligram. Predni(so)lon kan in meerdere sterktes geleverd worden. Het is belangrijk hier goed op te letten. De voorgeschreven dosis moet exact worden ingenomen. Tevens is het uitermate belangrijk dat u zich houdt aan het door uw arts bepaalde afbouwschema.

Wanneer?

Predni(so)lon wordt eenmaal per dag ingenomen. Neem de tabletten in met water, voor of tijdens de maaltijd.

Bijwerkingen

Het optreden van bijwerkingen hangt nauw samen met de hoeveelheid Predni(so)lon die u gebruikt en hoe lang u Predni(so)lon gebruikt. Daarom schrijft de arts altijd de laagst mogelijke dosis voor een zo kort mogelijke tijd voor.

De meest voorkomende bijwerkingen zijn:

- Dikker worden van het gezicht en romp. Dit wordt veroorzaakt door een andere verdeling van het lichaamsvet. Bij verlaging van de dosis of stoppen met Predni(so)lon verdwijnt dit verschijnsel. Bij lage doseringen en kortdurend gebruik treden deze verschijnselen meestal niet op. Tijdens gebruik van predni(so)lon houdt het lichaam vocht vast. Dit leidt tot gewichtstoename. Daarnaast bevordert Predni(so)lon de eetlust. 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. Deze verminderde weerstand wordt veroorzaakt door een verminderde werking van de witte bloedlichaampjes, die voor de afweer van het lichaam zorgen. Informeer uw arts bij het optreden van voornoemde klachten. Belangrijk: Predni(so)lon kan koorts, dat een signaal is voor ontsteking, onderdrukken.
- maagklachten, veroorzaakt door een toename van de maagzuurproductie. Neem contact op met uw arts bij de volgende verschijnselen: braken van bloed of zwarte, teerachtige ontlasting.
- vertraagde wondgenezing.
- gladde, dunne huid.
- botontkalking bij langdurige behandeling (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, maar soms ook een verbetering van de stemming.
- diabetes (suikerziekte). Indien u diabetes heeft kunnen de suikers ontregeld zijn (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 Predni(so)lon. Uw arts zal hiervoor de glucosewaarde controleren.

Stoppen met Predni(so)lon

Predni(so)lon 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 nagemaakt. Door het gebruik van Predni(so)lon gaan de bijniere 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 Predni(so)lon kan dan ook de volgende verschijnselen geven:

- 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 Predni(so)longebruik (ook de tandarts) wanneer u een operatieve of tandheelkundige ingreep moet ondergaan. De arts kan dan zo nodig de dosis Predni(so)lon tijdelijk verhogen.
- verander nooit de dosis Predni(so)lon zonder toestemming van uw arts. Als u langer dan enkele weken predni(so)lon gebruikt, zal de arts de dosis Predni(so)lon altijd geleidelijk verminderen volgens een schema (het zogenoemde uitsluipen).

Interacties met andere geneesmiddelen

Fenytoïne (Diphantoïne®, Epanutin®) of Rifampicine (Rifadin®) kunnen de werking van Predni(so)lon beïnvloeden. Overleg met uw behandelend arts wanneer u een 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 Predni(so)lon (of andersom), overleg dan met uw arts of er alternatieven is of dat er een maagbeschermer bij gegeven moet worden.

Vaccinaties

Predni(so)lon is niet van invloed op de werking van eventuele vaccinaties.

Vruchtbaarheid

Predni(so)lon 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 Predni(so)lon. Wel wordt bij het gebruik van Predni(so)lon 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 Predni(so)lon. Daarom wordt Predni(so)longebruik

gehandhaafd in de zwangerschap of wordt Predni(so)lon, indien nodig, voorgeschreven tijdens de zwangerschap.

Borstvoeding

Predni(so)lon 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 arts of verpleegkundige. Bij borstvoeding en Predni(so)lon wordt aangeraden 4 uur te wachten na inname voor de volgende borstvoeding

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, neem dan contact op met uw arts of verpleegkundige.