

Wat is fingolimod?

Fingolimod (Gilenya ®) is een medicijn dat ervoor zorgt dat bepaalde witte bloedcellen, zogeheten lymfocyten, in de lymfklieren vast blijven zitten en niet meer in de bloedbaan terecht komen. Daardoor kunnen er veel minder lymfocyten vanuit de bloedbaan naar het zenuwstelsel gaan. Omdat vooral lymfocyten een belangrijke rol spelen bij de ontstekingen bij MS neemt de kans op nieuwe ontstekingen dankzij fingolimod sterk af.

Voor wie is dit medicijn bedoeld?

Fingolimod is bedoeld voor mensen met relapsing-remitting MS met een actieve ziekte ondanks een volledige en adequate behandeling met ten minste één MS remmend geneesmiddel.

Wat is het doel van het medicijn en hoe effectief is het?

Het doel van het gebruik van fingolimod is dat de ziekte rustig verloopt. Dit houdt in dat er minder vaak terugvallen (relapses of schubs) optreden, dat het functioneren minder snel achteruit gaat en dat er minder vaak nieuwe afwijkingen op MRI scans ontstaan.. Fingolimod geneest MS niet maar kan er wel voor zorgen dat de ziekte minder actief is.

Hoe effectief is het medicijn?

De mate van effectiviteit is altijd lastig aan te geven omdat vergelijking tussen verschillende medicijnen vaak niet mogelijk is. Onderzoek heeft laten zien dat het jaarlijks aantal terugvallen (zogeheten annual relapse rate) na twee jaar gebruik van fingolimod 54% minder is dan bij placebo behandeling (nep-medicatie). Uit een ander onderzoek bleek dat het jaarlijks aantal terugvallen na één jaar gebruik van fingolimod 51% minder is dan bij behandeling met interferon-beta (Avonex ®).

Hoe moet ik het gebruiken?

Fingolimod wordt gebruikt als capsule van 0,5 mg, die eenmaal per dag genomen moet worden. De eerste gift fingolimod wordt altijd in het ziekenhuis ingenomen. De reden hiervoor is dat na de eerste gift de hartslag een aantal slagen per minuut gaat dalen. De meeste mensen merken hier niets van, maar sommigen kunnen last krijgen van een licht gevoel in het hoofd, misselijkheid of hartkloppingen. Meestal is de hartslag zes uur na de eerste gift weer volledig normaal. In principe mag men dan ook naar huis. Dit effect op de hartslag treedt alleen op na de eerste gift. Alle volgende giften kunnen dus gewoon thuis genomen worden en gaan niet meer gepaard met effecten op de hartslag. Heel soms kan het nodig zijn dat mensen langer dan zes uur na inname van de eerste gift in het ziekenhuis blijven.

Wat moet ik doen als ik een dosis mis?

Als dit gebeurt in de eerste maand van de behandeling, dan is het verstandig om contact op te nemen met uw arts. Er kan dan gekeken worden of het nodig is om de eerst volgende gift weer in het ziekenhuis te nemen.

Als u de medicatie langer dan een maand gebruikt, dan kunt u het beste de eerstvolgende dag de medicatie weer innemen op uw vaste tijdstip.

Als u langer dan twee weken geen medicatie heeft ingenomen, moet u altijd contact opnemen met uw arts, omdat herstart van de medicatie dan altijd weer in het ziekenhuis moet plaatsvinden. De reden hiervoor is dat dan het effect op de hartslag weer kan optreden.

Hoe zit het zwangerschap en borstvoeding?

Tijdens en tot twee maanden na het gebruik van fingolimod wordt geadviseerd om niet zwanger te worden. De reden hiervoor is dat er een risico voor het ongeboren kind bestaat.

Fingolimod komt terecht in de moedermelk. Het geven van borstvoeding wordt tijdens en tot twee maanden na gebruik van de medicatie ontraden.

Wat zijn de belangrijkste bijwerkingen?

Over het algemeen worden er bij het gebruik van fingolimod weinig bijwerkingen gezien. De kans op infecties lijkt iets verhoogd te zijn en deze kunnen wat ernstiger verlopen dan gebruikelijk. Het is daarom raadzaam om bij infecties contact op te nemen met uw arts.

Er bestaat een kleine kans op de ontwikkeling van huidkanker (met name het zogeheten basaalcelcarcinoom). Om deze reden is het verstandig dat de huid eenmaal per jaar gecontroleerd wordt. Mocht u zelf twijfels krijgen over een mogelijke huidafwijkingen, dan is het raadzaam om uw behandelend arts te raadplegen.

Het kan voorkomen dat de bloeddruk tijdens de behandeling stijgt. In de onderzoeken, die gedaan zijn was deze stijging zeer gering. Omdat in individuele gevallen een stijging sterker kan zijn, is het verstandig dat tijdens de behandeling de bloeddruk gecontroleerd wordt.

Tot slot is er een zeer kleine kans dat er macula-oedeem ontstaat. Hierbij ontstaat er zwelling van de macula (de zogeheten gele vlek), de meest gevoelige plek van het netvlies in het oog. Dit kan ervoor zorgen dat het gezichtsvermogen minder wordt. In de meeste gevallen ontstaat dit probleem binnen drie tot vier maanden na het starten van de behandeling. Dit probleem is omkeerbaar als het op tijd wordt vastgesteld en de medicatie gestopt. Om deze reden wordt iedereen drie maanden na de start van de behandeling door de oogarts gezien. Mensen met suikerziekte of een doorgemaakte uveïtis hebben een hogere kans op macula-oedeem bij het gebruik van fingolimod. Zij zullen dan ook vaker gecontroleerd moeten worden. Ik zou in de film wel iets zeggen over de oogheelkundige controle omdat hierdoor blijvende problemen met het zien voorkomen wordt.

Zijn er controles nodig?

Voordat gestart kan worden met het gebruik zal de arts of verpleegkundige de ziektegeschiedenis nauwkeurig uitvragen. Daarbij gaat het vooral om de aanwezigheid van suikerziekte, hartaandoeningen of specifieke oogaandoeningen (uveïtis en macula-oedeem). Daarnaast worden enkele onderzoeken gedaan, waaronder een ECG (hartfilmpje) en over het algemeen bloedonderzoek naar het afweersysteem, de aanwezigheid van afweerstoffen tegen het waterpokkenvirus en de leverfunctie. Deze bloedcontrole wordt na één, drie, zes, negen en twaalf maanden herhaald. In principe wordt daarna ieder half jaar het bloed gecontroleerd. Het kan zijn dat om specifieke reden uw arts adviseert om vaker bloedcontroles uit te voeren.

Het kan nodig zijn om voor de zekerheid naar de oogarts te gaan. Dit geldt met name voor mensen met suikerziekte en mensen met een uveïtis (een ontstekingsaandoening van het oog), omdat zij mogelijk een iets verhoogd risico hebben op het ontwikkelen van macula-oedeem tijdens de behandeling (zie bijwerkingen).

Daarnaast zal met het oog op de mogelijke bijwerkingen af en toe de bloeddruk gecontroleerd worden en zal eenmaal per jaar naar de huid gekeken worden.

Wat moet ik nog meer weten?

Fingolimod kan zonder problemen ingenomen worden in combinatie met de meeste medicijnen. Desondanks is het raadzaam om gebruik van andere medicatie naast fingolimod eerst te overleggen met uw behandelend arts.

Fingolimod wordt in Nederland vergoed en valt daarbij onder de basisverzekering, onder voorwaarde dat er een verklaring door de behandelend arts ingevuld is waaruit blijkt dat er sprake is van een zeer actieve ziekte ondanks het gebruik van een ander MS remmend geneesmiddel.

Datum eerste versie: juli 2017

Datum meest recente revisie: juni 2019