

Wat is glatirameer acetaat?

Glatirameer acetaat is een kunstmatige stof. Deze stof lijkt sterk op delen van het lichaamseigen myeline, de bescherm laag om de zenuwen die bij MS beschadigd raakt. De stof zorgt voor een gedeeltelijk herstel van de balans in het afweersysteem waardoor de kans op ontstekingen bij MS kleiner wordt.

Voor wie is dit medicijn bedoeld?

Glatirameer acetaat is bedoeld voor mensen met een clinically isolated syndrome suggestive of MS, afgekort CIS (oftewel de eerste uiting van mogelijk MS). Daarnaast kan dit medicijn gebruikt worden door mensen met relapsing MS.

Wat is het doel van het medicijn?

Het doel van het gebruik van glatirameer acetaat is dat de ziekte MS 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 nieuwe afwijkingen op de MRI scans zichtbaar zijn.

Hoe effectief is het medicijn?

Globaal gesproken neemt op groepsniveau de kans op een terugval met 30 tot 35% per jaar af. Het is belangrijk om te realiseren dat dit getal niets zegt over hoe goed het medicijn bij een individu werkt. Er zijn namelijk mensen die heel goed reageren op de medicatie. Maar er zijn ook mensen bij wie de medicatie niet effectief lijkt te zijn. De doelstelling bij een individuele gebruiker is in principe dat de zieke veel rustiger gaat verlopen.

Hoe wordt het geneesmiddel gebruikt?

Glatirameer acetaat wordt toegediend als onderhuidse injectie. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een auto-injector. Het middel is in twee doseringen beschikbaar waarbij er geen verschillen zijn in werkzaamheid:

- Glatirameer acetaat 20 mg/ml, dagelijkse injectie van 1 ml.
- Glatirameer acetaat 40 mg/ml, drie keer per week injectie van 1 ml.

Glatirameer acetaat is verkrijgbaar in twee verschillende vormen, namelijk glatirameer acetaat Teva (copaxone®) en glatirameer acetaat Mylan. Glatirameer acetaat Teva (copaxone®) wordt reeds meer dan 15 jaar gebruikt bij de behandeling van relapsing MS. Glatirameer acetaat Mylan is vanaf 2018 beschikbaar en is een zogeheten kopie-geneesmiddel. Een kopie-geneesmiddel bevat dezelfde werkzame stof als het originele geneesmiddel. Daarnaast is in onderzoek aangetoond dat het kopie-geneesmiddel een vergelijkbare werking heeft ten aanzien van effectiviteit en bijwerkingen als het originele geneesmiddel.

Hoe snel werkt de medicatie?

Het duurt in ongeveer twee maanden voordat glatirameer acetaat volledig werkzaam is.

Wat zijn de belangrijkste bijwerkingen?

De meest voorkomende bijwerking is het optreden van huidreacties op de plek van injecteren. Meestal betreft dit lokale roodheid, soms met enige pijn en/of jeuk. Dit treedt niet bij iedereen op en het is mogelijk dat deze bijwerking in de loop van de tijd afneemt. In de loop van de tijd kunnen zich harde onderhuidse plekken vormen op plaatsen waar vaak geïnjecteerd wordt. Een enkele keer kan het onderhuidsvetweefsel “wegvallen” waardoor een indeuking van de huid zichtbaar wordt (lipo-atrofie). Voor het zoveel mogelijk voorkomen van huidreacties is het belangrijk dat de plaats van injecteren

goed afgewisseld wordt. Mede om deze reden wordt bij het starten van de behandeling een uitgebreide instructie gegeven hoe het medicijn te gebruiken.

Daarnaast kan vrij kort na het injecteren een meer algemene reactie van het lichaam optreden. Deze zogeheten onmiddellijke post-injectie reactie, ook wel IPER genoemd, kenmerkt zich door het plots optreden van een gevoel van opvliegers, benauwdheid en/of hartkloppingen. Deze reactie is onschuldig maar kan wel beangstigend voelen.

Zijn er controles nodig?

Behalve controles op werkzaamheid en mogelijke bijwerkingen zijn er in principe geen standaard bloedcontroles nodig. De enige uitzondering hierop is als er sprake is van een verminderde functie van de nieren. Dan dient in principe de nierfunctie af en toe door middel van bloedcontrole vervolgd te worden.

Hoe zit het met zwangerschap en borstvoeding?

Het is verantwoord om tijdens behandeling met glatirameer acetaat zwanger te worden, de behandeling hoeft dus bij een zwangerschapswens niet gestopt te worden. Tot op heden zijn er geen nadelige effecten gezien bij het ongeboren kind door gebruik van de medicatie tijdens de zwangerschap. Het advies is om de medicatie bij voorkeur tijdens de zwangerschap niet te gebruiken, tenzij de voordelen voor de moeder groter zijn dan de eventuele nadelen voor het ongeboren kind. Gebruik van het middel tijdens het geven van borstvoeding wordt ontraden omdat onduidelijk is in welke mate het in de moedermelk terecht komt.

Zijn er redenen waarom glatirameer actetaat niet gebruikt mag worden?

Nee, de enige reden waarom het geneesmiddel niet gebruikt mag worden is als u overgevoelig bent voor een van de bestanddelen van het middel

Wat moet ik nog meer weten?

Glatirameer acetaat kan zonder problemen gebruikt worden in combinatie met de meeste medicijnen. Gebruikt u echter andere medicatie of gaat u andere medicatie naast glatirameer acetaat gebruiken, overleg dit dan wel eerst met uw behandelend arts.

Glatirameer acetaat wordt in Nederland vergoed en valt daarbij onder de basiszorg.

Datum eerste versie: juli 2017

Datum meest recente revisie: juli 2019