MS-medicatie: ocrelizumab

Voor wie?
Ocrelizumab (Ocrevus®) kan worden voorgeschreven aan volwassenen met actieve relapsing remitting multiple sclerose (RRMS) en aan volwassenen met recent ontstane primair progressieve multiple sclerose (PPMS) met snel progressieve klachten en tekenen van ontsteking op de MRI.
Actieve ziekte wil zeggen dat er frequent aanvallen zijn en/of dat er plekken op de MRI-scan zijn die oplichten na het geven van contrastmiddel en/of dat er een toename is van het aantal plekken op de MRI-scan.

Hoe werkt ocrelizumab?
Ocrelizumab heet ook wel een ‘monoklonale antistof’. Monoklonale antistoffen zijn eiwitten die lijken op antistoffen die onderdeel zijn van het immuunsysteem van uw lichaam.
Ocrelizumab werkt door bepaalde witte bloedcellen, namelijk de B-cellen, te verwijderen. B-cellen spelen een rol bij MS. Hierbij worden de jonge en volwassen B-cellen gespaard. Dat wil zeggen dat uw afweersysteem gedeeltelijk onderdrukt wordt. In de loop van de tijd neemt het aantal B-cellen weer toe en wordt opnieuw een infuus ocrelizumab gegeven. Ocrelizumab vermindert het aantal aanvallen (relapses, schubs) in RRMS en vertraagt de progressie van de ziekte bij PPMS.

Hoe wordt ocrelizumab gegeven?
Ocrelizumab wordt per infuus gegeven op de dagopname (afdeling Noord 4) van het Zaans Medisch Centrum.

- De eerste dosis ocrelizumab zal worden toegediend door twee infusen van ieder 300 mg met 14 dagen ertussen.
- Na deze twee eerste infusen krijgt u elk half jaar 600 mg ocrelizumab als één infuus. U moet na elke toediening ten minste een uur in het ziekenhuis te blijven in verband met mogelijke bijwerkingen.
- U krijgt vóór de start van elke toediening ocrelizumab een infuus met methylprednisolon en antihistaminica. Beide middelen worden gegeven om het risico op sommige bijwerkingen van ocrelizumab te verlagen.
- Meer praktische informatie over de dagopname vindt u in de folder *‘Informatie over behandeling met ocrelizumab*’, die u krijgt als de keuze voor ocrelizumab definitief is gemaakt en de eerste gift wordt ingepland.

Bijwerkingen

- Heftige reactie op het infuus, direct of binnen 24 uur na het infuus. U kunt dan last krijgen van onder andere koorts, hoofdpijn, huiduitslag, jeuk, moe zijn, lage bloeddruk, blozen, misselijkheid, een gezwollen gezicht, piepend ademhalen of kortademigheid

- In de eerste dagen na het infuus kunnen klachten van vermoeidheid, hoofdpijn, misselijkheid en algeheel zwak gevoel optreden
- Bij gebruik van ocrelizumab is er meer kans op infecties, zoals verkoudheid en griep, maar ook herpesinfecties (zoals gordelroos)
- Het is nog onzeker of de kans op bepaalde kankers vergroot wordt door ocrelizumab. In onderzoeken bij MS kwamen bepaalde kankervormen, inclusief borstkanker, vaker voor bij de met ocrelizumab behandelde patiënten dan bij de controlegroep. De kans kwam echter wel overeen met wat te verwachten is in de algemene populatie.
- Bij ocrelizumab zijn inmiddels negen patiënten beschreven die progressieve multifocale leukoencefalopathie (PML, een infectie met het JC-virus) kregen, nadat zij eerst met een ander medicijn waren behandeld voor hun MS.

Procedure
Voordat u begint met ocrelizumab controleren wij een paar dingen om te bepalen of u de behandeling veilig kan starten. Dit is onder andere een bloedonderzoek en een MRI-scan van de hersenen (tenzij deze onlangs al gemaakt is). Ook wordt gekeken of u bepaalde vaccinaties nodig heeft. Pas hierna kan het eerste infuus worden ingepland.

Controleafspraken
Voor elk infuus wordt bloedonderzoek gedaan. Meestal wordt 3 tot 6 maanden na start van de behandeling een MRI-hersenen verricht en daarna jaarlijks met controle bij uw neuroloog.

Zwangerschap en borstvoeding
- Het is bekend dat ocrelizumab de eerste 20-22 weken van de zwangerschap niet door de placenta heen kan komen en dus het ongeboren kind niet kan bereiken.
- Daarom is het veilig om vanaf 6 weken na het laatste infuus te proberen zwanger te worden. Uit studies is inderdaad gebleken dat ocrelizumab niet detecteerbaar is in navelstrengbloed als deze 6 weken worden aangehouden.
- Ocrelizumab komt in de moedermelk, maar wordt in het maag-darmkanaal van de baby weer afgebroken. Met uitzondering van de eerste moedermelk (colostrum) kan dus veilig borstvoeding worden gegeven.

Vaccinaties
Vaccinaties kunnen minder effectief zijn als u eenmaal ocrelizumab gebruikt. Daarom wordt gekeken of u voor de start nog vaccinaties moet krijgen. Sommige vaccinaties mogen niet gegeven worden als u ocrelizumab gebruikt. Het gaat om de ‘levend verzwakte’ vaccins, zoals het gele koorts-vaccin.

Vragen en antwoorden
Wanneer kan of mag ik geen ocrelizumab krijgen?
Als er tekenen zijn van een infectie (bijvoorbeeld koorts, griep of een urineweginfectie) moet de gift mogelijk worden uitgesteld. Neem contact op met de poli Neurologie (075 6507909) voor overleg.

Mag ik alcohol gebruiken in combinatie met ocrelizumab?
Ja, dat mag.

Wat is het effect van ocrelizumab op orale anticonceptiemiddelen ('de pil')?
Voor zover bekend wordt de werkzaamheid van de pil niet nadelig beïnvloed door ocrelizumab.

Wat is het effect van ocrelizumab op andere geneesmiddelen?
Ocrelizumab kan gelijktijdig gebruikt worden met andere medicijnen, met uitzondering van sommige andere medicijnen die op het immuunsysteem werken. Wees voorzichtig bij bloeddrukmedicijnen tijdens de toediening van de ocrelizumab. Soms worden deze in de 12 uur voor de behandeling met ocrelizumab gestopt.

Contact
Voor niet-spoedeisende vragen kunt u mailen naar ms-zorg@zaansmc.nl. Wij proberen uw mail binnen 48 uur te beantwoorden.

Voor een afspraak met uw neuroloog of de MS-verpleegkundige kunt u contact opnemen met de polikliniek Neurologie van het ZMC op 075 6507909.

Heeft het spoed? Neem dan contact op met uw huisarts. Deze kan eventueel contact opnemen met de dienstdoende neuroloog.

Meer informatie
Betrouwbare informatie over MS en behandelingen kunt u vinden op MS.nl

Meer informatie over de MS-poli van het ZMC kunt u vinden op
MS-spreekuur - Zaans Medisch Centrum