

Wat is cladribine en hoe werkt het?

Cladribine (Mavenclad®) is een geneesmiddel dat een sterk remmend effect heeft op bepaalde witte bloedcellen: de lymfocyten. Het zorgt ervoor dat een deel van de lymfocyten (die een belangrijke rol spelen bij MS) stuk gaan waarna 'gezonde' nieuwe lymfocyten uitgroeien die een veel minder sterke neiging hebben om MS ontstekingen te veroorzaken.

Voor wie is dit medicijn bedoeld?

Cladribine is bedoeld voor volwassenen met een zeer actieve relapsing MS onvoldoende reagerend op ten minste 1 ander MS remmend medicijn.

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

Behandeling met cladribine heeft tot doel dat het ziektebeeld rustiger gaat verlopen. Het is de bedoeling dat nieuwe klachten (terugvallen, relapses of schubs genoemd) minder vaak optreden en dat eventuele achteruitgang in het functioneren zoveel mogelijk voorkomen wordt. Daarnaast wordt ernaar gestreefd dat er geen nieuwe afwijkingen op de MRI scan van de hersenen ontstaan. Cladribine geneest MS niet maar kan er wel voor zorgen dat de ziekte minder actief is. 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 (zogenoemde annual relapse rate) bij mensen die cladribine kregen 57% lager was dan bij mensen die behandeld werden met placebo (nep-medicatie). Daarnaast bleek dat het risico op functionele achteruitgang over een periode van twee jaar met 47% gedaald te zijn en werden er 86% minder nieuwe afwijkingen op de MRI scans gezien.

Hoe moet ik het gebruiken?

Cladribine wordt gegeven in de vorm van tabletten waarbij de totale dosering per dag afhankelijk is van het gewicht. De behandeling bestaat uit twee behandelkuren van enkele dagen en wordt gegeven aan het begin van het eerste jaar van behandeling en aan het begin van het tweede jaar van behandeling. Elke behandelkuur bestaat uit twee behandelingsweken: een week aan het begin van de eerste maand en een week aan het begin van de tweede maand. Er is geen verdere behandeling nodig in het derde en vierde jaar van de behandeling.

Welke bijwerkingen kunnen er zijn?

Cladribine kent relatief weinig bijwerkingen. Doordat het geneesmiddel specifieke witte bloedcellen die een rol spelen bij de afweer stuk maakt, kan er een vergrote kans zijn op infecties. Deze kans is het grootst in de eerste maanden na de twee behandelingsweken en dan vooral in het tweede jaar van de behandeling. Hierbij bestaat er vooral een vergrote kans op infecties zoals gordelroos.

Zijn er controles nodig?

Ja. Voordat de behandeling gestart kan worden moet door middel van een bloedcontrole gekeken worden of er een normale afweer is. Daarnaast moet vastgesteld worden dat er geen sprake is van bepaalde chronische infecties zoals hepatitis B. Ditzelfde dit gedaan te worden voordat de tweede behandelkuur gegeven kan worden. Tussen door is alleen 2 en 6 maanden na de behandelkuur bloedcontrole nodig waarbij vooral gekeken wordt naar het aantal witte bloedcellen.

Hoe zit het met zwangerschap en borstvoeding?

Cladribine kan naar alle waarschijnlijk misvormingen veroorzaken tijdens een zwangerschap. Om deze reden dienen vrouwen en mannen tijdens behandeling tot 6 maanden na de laatste

behandelingsweek goede voorbehoedsmiddelen te gebruiken. Zes maanden na de laatste behandelingsweek is het verantwoord om zwanger te worden. Het is niet mogelijk om borstvoeding te geven tot zes maanden na de laatste behandelingsweek.

Wat moet ik nog meer weten?

Bepaalde vaccinaties kunnen niet gegeven worden aan mensen die cladribine gebruiken. Het gaat dan om zogeheten levende of verzwakte vaccins. Deze kunnen pas veilig gegeven worden als de witte bloedcellen weer volledig hersteld zijn. Bij 75% van de mensen zijn de witte bloedcellen volledig hersteld binnen 90 weken na de laatste behandelingsweek.

Cladribine wordt vergoed door de zorgverzekeraar en valt daarbij onder de basisverzekering onder voorwaarde van een artsenverklaring waarbij aangegeven is dat behandeling met andere MS remmende medicatie onvoldoende effect heeft gehad.

Datum eerste versie: oktober 2018

Datum meest recente revisie: juni 2019