Allopurinol

Maag–darm en levercentrum

Ikazia ziekenhuis

Uw behandelende arts en/of verpleegkundige heeft met u gesproken over het gebruik van Allopurinol. In deze folder krijgt u informatie over de werking en het gebruik van Allopurinol en hoe u moet handelen in geval van bijwerkingen. Deze folder is géén vervanging van de bijsluiter. Heeft u na het lezen nog vragen, dan kunt u daarmee bij uw behandelende 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 in de darmen. 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 of stoppen van de medicijnen kunnen de ontstekingen en daarmee de klachten weer terugkomen.

Uw behandelende arts heeft u eerder de medicatie azathiopurine of mercaptopurine voorgeschreven. Uit bloedonderzoek blijkt dat u onvoldoende spiegel van het medicijn wordt opgebouwd, uw lichaam metaboliseert (omzetten) het medicijn in een te hoog afvalproduct van het medicijn en een te lage spiegel van het werkzame gedeelte van het medicijn. Dit kan gecorrigeerd worden dor de toevoeging van het middel Allopurinol; dit medicijn wordt vooral bij de behandeling van jicht toegepast. Door gelijktijdig gebruik van azathiopurine of mercaptopurine en allopurinol stijgt de spiegel van het werkzame gedeelte van het medicijn en daalt de spiegel van het afvalproduct. Over het algemeen veroorzaakt een te hoge spiegel van het afvalproduct de bijwerkingen van het medicijn azathiopurine/mercaptopurine.

Doordat Allopurinol het omzetten van azathiopurine en mercaptopurine beïnvloedt, moet de dosis van deze middelen verlaagd worden. Tevens zal na het starten van de allopurinol het bloed met regelmaat moeten worden gecontroleerd. De MDL–verpleegkundige zal met u de afspraken met de daarbij behorende bloedafnames doornemen en uitleggen.

Bijwerkingen

Dit kunnen zijn:
Zelden (bij 1 tot 10 op de 100 mensen):

- Huiduitslag. Neem contact op met uw arts bij huiduitslag. Meestal is dit onschuldig, maar er kan sprake zijn van overgevoeligheid voor allopurinol. Als er sprake is van allergie, mag u dit medicijn niet meer gebruiken. Als het geen ernstige overgevoeligheid is, kan u de behandeling weer starten met een lagere dosering.

Zeer zelden (bij minder dan 1 op de 100 mensen)

- Misselijkheid, braken en diarree. Dit vermindert meestal als u na enkele dagen gewend bent geraakt aan het medicijn. U kunt misselijkheid voorkomen door het medicijn tijdens of na het eten in te nemen.

- Overgevoeligheid voor allopurinol.

U kunt dit merken aan jeukende, bobbelige, soms schilferige, huiduitslag. In zeer zeldzame gevallen ontstaat een zeer ernstige overgevoeligheid. Dit kan verschijnselen hebben zoals benauwdheid, zwellingen in het gezicht, flauwvallen, koorts, gewrichtspijn of blaren op de huid en in de mond. Raadpleeg in alle gevallen uw arts. Blijkt u overgevoelig, dan mag u dit medicijn in de toekomst niet meer gebruiken. Geef daarom aan de apotheker door dat u overgevoelig bent voor allopurinol. Het apotheekteam kan er op letten dat u dit medicijn niet opnieuw krijgt.

- Haaruitval en haarverkleuring.

- Bloedafwijkingen. Krijgt u plotseling onverklaarbare koorts, keelpijn, blauwe plekken of bloedingen? Waarschuw meteen uw arts.

- Leverontsteking (hepatitis) of andere leveraandoeningen. Dit merkt u aan misselijkheid, braken, buikpijn, spierzwakte, een gele kleur van oogwit en huid (geelzucht), donkere urine en een bleke ontlasting. Raadpleeg onmiddellijk uw arts bij deze verschijnselen. Mensen die al een leveraandoening hebben, moeten extra goed worden gecontroleerd.

- Nierstenen. Dit geeft pijn bij plassen, hevige pijnaanvallen in de zij of rug (niersteenkolieken). Het kan ook ontstaan als nierstenen door de allopurinol minder groot worden en loskomen. Drink veel als u dit medicijn gebruikt, 2 tot 3 liter per dag.

- Verschijnselen van diabetes (suikerziekte). U merkt dit aan veel dorst, veel moeten plassen en moeheid. Raadpleeg bij deze verschijnselen uw arts.

- Problemen met zien. Neem contact op met uw arts als u slecht of wazig ziet.

- Tintelend of doof gevoel in vooral in handen of voeten. Waarschuw in dat geval uw arts. Ook duizeligheid of slaperigheid kan optreden.

- Bij mannen: erectiestoornis, vorming van borsten, verminderde vruchtbaarheid.

- hoofdpijn (zeer zelden hersenvliesontsteking)

Hoe neem ik het medicijn in?

Tabletten: innemen met een half glas water.
Advies bij tabletten : drink veel tijdens de behandeling (2 tot 3 liter vocht per dag).

Wanneer?
Neem de tabletten tijdens of vlak na het eten in. Dan heeft u minder kans op maagklachten.
Neem de tablet elke dag in op hetzelfde tijdstip, dan vergeet u minder snel een dosis.

Zwangerschap en borstvoeding

Overleg met uw arts. U kunt dit medicijn beter NIET gebruiken als u zwanger bent of binnenkort wilt worden. Over het gebruik van dit middel tijdens de zwangerschap is nog te weinig bekend. Wel zijn bij de (weinige) vrouwen die dit medicijn in de eerste 3 maanden van de zwangerschap gebruikten, aangeboren afwijkingen bij de baby gezien. Over het gebruik van dit medicijn tijdens de laatste 6 maanden van de zwangerschap (tweede en derde termijn) is nog te weinig bekend. Mogelijk kunt u (tijdelijk) overstappen op een ander medicijn. Meld het aan uw arts en apotheker zodra u zwanger bent, of binnenkort wilt worden.

Wilt u borstvoeding geven, overleg dan met uw arts. Dit medicijn komt in de moedermelk terecht. Het is niet bekend of dit schadelijk is voor de baby.

Zorgportaal/Beter Dichtbij App (BDA)

Via **mijnikazia.nl** kunt u inloggen met uw digiD, rijbewijs of identiteitskaart om zo inzicht te krijgen over uw lopende afspraken, uitslagen en correspondentie van uw specialist met uw huisarts of andere specialist. Indien u vragen heeft over uw uitslagen, vraag dit bij uw volgende bezoek aan uw zorgverlener. Mocht u de uitslagen niet kunnen inzien, dan zijn ze nog niet bekend. Sommige uitslagen nemen meer tijd in beslag. U hoeft daar niet voor naar het MDL–centrum of MDL–verpleegkundige te bellen

In het Ikazia wordt gebruik gemaakt van de **Beter dichtbij App (BDA)**. Via deze app, te downloaden via de app–store na aanmelding van de betreffende polikliniek, kunt u de BDA gebruiken voor vragen aan de polikliniek MDL.
De doktersassistenten zullen uw vragen lezen en doorsturen naar de MDL–arts of MDL–verpleegkundige. Er wordt getracht binnen 3 werkdagen uw vragen te beantwoorden.
U kunt de app gebruiken voor:

- bestellen van herhaalrecepten (behalve de injecties en infusen)
- vragen (geen spoed) over uw situatie met betrekking tot uw ziekte M. Crohn/colitis ulcerosa

Tot slot/vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met het MDL–centrum. U kunt een afspraak aanvragen , telefonisch of fysiek bij uw MDL–verpleegkundige.
T; 010–2975374

Let op: *In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.*

Please note: *This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.*

Dikkat: *Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.*

Uwaga: *Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.*

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.

Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Allopurinol
801273-NL / 2020-08