

Langwerkende antireumatische middelen: penicillamine

Zorgeenheid Reumatologie en Klinische Immunologie, locatie AZU.

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten het geneesmiddel penicillamine te gaan gebruiken. Deze folder geeft informatie over dit geneesmiddel.

Werking

Langwerkende medicijnen zijn niet direct pijnstillend, maar kunnen de activiteit van de reumatische aandoening op langere termijn onderdrukken. Hierdoor nemen klachten als pijn, zwelling en stijfheid af en zijn minder kortwerkende medicijnen (met name pijnstillers) nodig. Penicillamine remt het ontstekingsproces op de langere termijn. Het effect kan pas na drie tot vier maanden optreden. Het behoort tot de medicijnen die het immuunsysteem onderdrukken. Voor de behandeling van de reumatische aandoening wordt penicillamine meestal naast kortwerkende medicijnen (NSAID) gebruikt.

Behandelmethode

- Penicillamine is de werkzame stof en is bekend onder de namen Cuprimine®, Distamine® en Kelatin®.
- Er bestaan tabletten met 250 mg werkzame stof en capsules van 150mg. Gebruik nooit meer dan de voorgeschreven hoeveelheid. Uw behandelend arts spreekt de dosering met u af.
- U neemt penicillamine dagelijks in met een glas water. Penicillamine wordt het best opgenomen bij inname op een lege maag (een half uur voor, of minstens 2 uur na een maaltijd).
- Penicillamine mag niet tegelijk worden ingenomen met medicijnen die ijzer bevatten. Er moet minstens 3 uur tussen de inname van penicillamine en de ijzerhoudende medicijnen zitten.
- Penicillamine mag niet samen met anti-malaria middelen.

Bijwerkingen

De meest voorkomende bijwerkingen van penicillamine zijn:

- Het verminderen of verdwijnen van de smaak. Dit treedt vaak pas op in de tweede maand en is doorgaans van voorbijgaande aard, ook als u penicillamine blijft gebruiken.
- Huiduitslag.
- Ontsteking van het mondslijmvlies.
- Maagdarmklachten.
- Kortademigheid.
- Verstoring van de leverfunctie en de nierfunctie.
- Gestoorde aanmaak van bloedplaatjes, witte bloedcellen en van rode bloedcellen.
Erge keelpijn in combinatie met koorts, regelmatig een bloedneus en het snel krijgen van blauwe plekken, zijn allemaal tekenen van een stoornis in de bloedaanmaak.

Om de eventuele bijwerkingen in een vroeg stadium te ontdekken laat uw reumatoloog of de verpleegkundig reumaconsulent regelmatig uw bloed en urine onderzoeken.

Adviezen

- Lees de bijsluiter.
- Bespreek uw vragen met uw (huis)arts of verpleegkundig reumaconsulent.
- Neem contact op met uw (huis)arts of verpleegkundig reumaconsulent als er erge keelpijn in combinatie met koorts optreedt, u regelmatig een bloedneus heeft, als uw mondslijmvlies ontstoken raakt, of als u snel blauwe plekken krijgt.

- Als u geopereerd moet worden, hoeft de penicillamine niet te worden gestopt.
- Als u zwanger wilt worden, is overleg met uw reumatoloog noodzakelijk. Het advies is doorgaans om penicillamine drie maanden tevoren te staken.
- Gebruik geen penicillamine als u borstvoeding geeft.
- Mannen met een kinderwens kunnen penicillamine blijven gebruiken.
- Hebt u vragen over zwangerschap, overleg dan met uw (huis)arts of de verpleegkundig reumaconsulent.
- Als u penicillamine gebruikt, is er geen bezwaar tegen de 'grieprik' of ander vaccinaties.
- Anti-malaria middelen gaan niet samen met het gebruik van penicillamine.

Vragen

Neem gerust contact op met het UMC Utrecht als u vragen heeft over het gebruik van uw medicijnen. U kunt uw vraag 24 uur per dag op het antwoordapparaat van onze helpline inspreken. Als u voor 16.00 uur belt, wordt u dezelfde werkdag nog teruggebeld. Indien u uw vraag na 16.00 uur insprekt wordt u de volgende werkdag teruggebeld. Het telefoonnummer van de helpline is 088 - 7551494. Wij kunnen uw vragen ook via de e-mail beantwoorden. Het e-mailadres is poli-reumatologie@umcutrecht.nl

© mei 2007, Universitair Medisch Centrum Utrecht
Divisie Interne Geneeskunde en Dermatologie,
Zorgeneheid Reumatologie en Klinische Immunologie,
Afdeling Patiëntcommunicatie. DIGD.11.009