

### Prednis(ol)on

#### Inleiding

Uw behandelend arts en/of verpleegkundige heeft met u gesproken over het gebruik van Prednis(ol)on. In deze folder krijgt u informatie over de werking en het gebruik van Prednis(ol)on en over hoe u moet handelen in geval van bijwerkingen. Deze folder is echter géén vervanging van de bijsluiter. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u daarmee bij uw behandelend arts of verpleegkundige terecht.

#### Algemeen

De oorzaak van de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa is niet bekend. De behandeling met medicijnen is gericht op het onderdrukken van ontstekingsreacties. 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 van of stoppen met medicijnen kunnen de ontstekingen en daarmee de klachten weer terugkomen.

#### Werking

Prednis(ol)on werkt ontstekingsremmend en vermindert daardoor klachten van de chronische ontstekingsziekten zoals de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa. Ontstekingsverschijnselen in de darmen zoals pijn, diarree en bloed bij de ontlasting nemen af. Prednis(ol)on werkt vrij snel. Meestal merkt u binnen een tot twee weken verbetering. De voorgeschreven hoeveelheid Prednis(ol)on is afhankelijk van de ernst van de aandoening/klachten die u heeft. Er kunnen redenen zijn voor een hogere dosis prednis(ol)on, oplopend tot 60 mg per

dag. Vaak wordt Prednis(ol)on voorgeschreven in combinatie met andere geneesmiddelen tegen inflammatoire darmziekten.

#### Gebruik

Prednis(ol)on wordt toegediend in tabletvorm. Meestal zijn dat tabletten van 5, 20 en 30 milligram. Prednis(ol)on kan in meerdere sterktes geleverd worden. Het is belangrijk hier goed op te letten. De voorgeschreven dosis moet exact worden ingenomen. Ook is het heel belangrijk dat u zich houdt aan het afbouwschemavan uw arts .

#### Wanneer?

Prednis(ol)on wordt eenmaal per dag ingenomen. Neem de tabletten in met water, voor of tijdens de ochtendmaaltijd.

#### Schema

Prednis(ol)on wordt meestal in tabletvorm voorgeschreven. Uw behandelend arts bepaalt in overleg met u de dosering van de tabletten die u per dag moet gebruiken.

Het standaardschema voor een stootkuur Prednis(ol)on (totaal 9 weken) is als volgt:

- Week 1 en 2: 40 mg per dag
- Week 3 en 4: 30 mg per dag
- Week 5: 25 mg per dag
- Week 6: 20 mg per dag
- Week 7: 15 mg per dag
- Week 8: 10 mg per dag
- Week 9: 5 mg per dag

Het is mogelijk dat er van dit schema wordt afgeweken. Volg daarom altijd het recept dat u van uw arts heeft ontvangen.

## Bijwerkingen

Het optreden van bijwerkingen hangt nauw samen met de hoeveelheid Prednis(ol)on die u gebruikt en met hoe lang u Prednis(ol)on gebruikt. Daarom schrijft de arts altijd de laagst mogelijke dosis voor een zo kort mogelijke tijd voor. De meest voorkomende bijwerkingen zijn:

- Dikker worden van het gezicht en romp. Dit wordt veroorzaakt door een andere verdeling van het lichaamsvet. Bij verlaging van de dosis of stoppen met Prednis(ol)on verdwijnt dit verschijnsel. Bij lage doseringen en kortdurend gebruik treden deze verschijnselen meestal niet op.
- Tijdens gebruik van Prednis(ol) houdt het lichaam vocht vast. Dit veroorzaakt gewichtstoename. Ook heeft u meer eetlust door de predni(so)lon.. Probeer hier niet teveel aan toe te geven, om extra gewichtstoename te beperken.
- Koorts, pijn bij plassen, hoesten en pijnlijke keel, veroorzaakt door een verminderde weerstand tegen infecties, veroorzaakt door een verminderde weerstand tegen infecties.
- Maagklachten of een maagzweer. Neem altijd contact op met uw arts bij de volgende verschijnselen: braken van bloed of zwarte, teerachtige ontlasting.
- Vertraagde wondgenezing.
- Gladde, dunne huid. (lange termijn/langdurig gebruik)
- Botontkalking bij langdurige behandeling (langer dan zes maanden). Gezien een patiënt in de loop der jaren meerdere Prednis(ol)-kuren nodig kan hebben, wordt vaak gedurende een Prednis(ol)kuur medicatie voorgeschreven ter preventie van botontkalking (calci-chew/D3), welke weer gestaakt kan worden als de Prednis(ol)onkuur klaar is.
- Stemningsveranderingen, moeilijk inslapen, nervositeit, depressie en prikkelbaarheid, maar soms ook een verbetering van de stemming.
- Diabetes (suikerziekte). Indien u diabetes heeft, kunnen uw suikers ontregeld zijn (hoger worden). Daarom

wordt uw glucosewaarde vaker gecontroleerd en wordt uw medicatie eventueel aangepast. Heel soms kunt u suikerziekte ontwikkelen door het gebruik van prednis(ol)on. Uw arts zal daarom uw glucosewaarde controleren.

*Naast bijwerkingen, die relatief vaker voorkomen, zijn er ook bijwerkingen als koorts en huiduitslag, die minder vaak voorkomen. Bij iedere mogelijke bijwerking dient u contact op te nemen met uw behandelend arts of MDL-verpleegkundige.*

## Stoppen met Prednis(ol)on

Prednis(ol)on is één van de vele namen voor de zogenaamde corticosteroiden. Corticosteroiden zijn hormonen van de bijnierschors. Door het gebruik van prednis(ol)on gaan de bijnieren zelf minder corticosteroiden maken. Afhankelijk van dosering en duur van de behandeling kunnen de bijnieren langdurig onderdrukt worden. Uw lichaam wordt daardoor afhankelijk van dit geneesmiddel. Plotseling stoppen of verminderen van prednis(ol)on kan tot een tekort aan corticosteroiden leiden en klachten veroorzaken van overmatige vermoeidheid, misselijkheid en braken, toename van pijn, zwelling, bloed bij de ontlasting en daling van de bloeddruk. Informeer altijd uw behandelend arts over uw Prednis(ol)ongebruik (ook de tandarts) wanneer u een operatieve of tandheelkundige ingreep moet ondergaan. De arts kan dan zo nodig de dosis Prednis(ol)on tijdelijk verhogen.

## Interacties met andere geneesmiddelen

Fenytoïne (Diphantoïne®, Epanutin®) of Rifampicine (Rifadin®) kunnen de werking van Predni(so)lon beïnvloeden. Gelijktijdig gebruik met pijnstillers als Naproxen, Brufen, Voltaren, Aleve kan een verhoogde kans op een maagzweer geven.

Gebruikt u één van deze bovenstaande middelen en start u met Prednis(ol)on (of andersom)? Overleg dan met uw arts over

het gebruik van alternatieve mogelijkheden of over het gebruik van een maagbeschermer.

### **Vaccinaties**

De grieprik of hepatitisvaccinatie is veilig bij het gebruik van predniso(lo)n. Mogelijk is de reactie op het vaccin minder krachtig en worden er minder goede antistoffen door het lichaam aangemaakt. Dit betekent dat u na vaccinatie onvoldoende beschermd bent. Vaccinaties met verzwakte levende vaccins, zoals bof, mazelen, rode hond (BMR), gele koorts of BCG kunnen niet gegeven worden tijdens de behandeling. Overleg met uw behandelaar over vaccinaties.

### **Vruchtbaarheid**

Prednis(ol)on is niet van invloed op de vruchtbaarheid bij de vrouw. Bij langdurig gebruik van hoge doseringen zijn bij mannen problemen in de aanmaak van zaadcellen gezien. De zaadproductie wordt weer normaal na staken van de prednis(ol)on.

### **Zwangerschap**

Er is geen verhoogd risico op aangeboren afwijkingen van het kind bekend bij het gebruik van Prednis(ol)on. Wel wordt bij het gebruik van Prednis(ol)on in de zwangerschap soms groeivertraging bij het ongeboren kind gezien. Een opvlamming van de ziekte wordt echter schadelijker geacht voor moeder en kind dan de behandeling met Prednis(ol)on. Daarom wordt Prednis(ol)on gebruik gehandhaafd in de zwangerschap of wordt Prednis(ol)on, indien nodig, voorgeschreven tijdens de zwangerschap.

### **Borstvoeding**

Prednis(ol)on gaat (in kleine hoeveelheden) over in de borstvoeding. Als u een lage dosering gebruikt, leidt het waarschijnlijk tot weinig risico voor de baby. Wilt u borstvoeding geven, overleg dan eerst met uw arts of verpleegkundige. Geeft u borstvoeding en gebruikt u Prednis(ol)on? Geef de volgende

borstvoeding dan vanaf 4 uur na inname van Prednis(ol)on.

### **Tot slot**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen hebt, neem dan contact op met uw verpleegkundige.

### **Contact**

U kunt ons dagelijks bereiken voor vragen, voor advies bij klachten/bijwerkingen of als u zelf een afspraak wilt maken voor het verpleegkundig spreekuur.

We hebben elke maandag t/m donderdag telefonisch spreekuur tussen **8.00 en 9.00 uur**. U kunt ons bereiken op telefoonnummer: (0182) 50 56 54.

U kunt ook mailen naar:

[mdlverpleegkundige@ghz.nl](mailto:mdlverpleegkundige@ghz.nl).

Vermeld in uw e-mail uw patiëntnummer en/of geboortedatum. Wij proberen uw e-mail binnen twee werkdagen te beantwoorden.

Bij klachten of dringende vragen die niet tot het telefonisch spreekuur kunnen wachten, kunt u de secretaresse (tussen 8.00 tot 16.30 uur) 0182-505834 telefonisch bereiken.

### **Meer informatie**

Op de volgende websites vindt u betrouwbare informatie over uw ziektebeeld:

- [www.crohn-colitis.nl](http://www.crohn-colitis.nl)
- [www.mlds.nl](http://www.mlds.nl)

### **Heeft u nog vragen?**

Voor informatie over het Groene Hart Ziekenhuis kunt u terecht op onze website: [www.ghz.nl](http://www.ghz.nl).

Ook kunt u bellen naar: (0182) 50 50 50.

### **Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda**

Bleulandweg 10  
2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:  
(0182) 50 50 50

### **Colofon**

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis Gouda  
productie: Marketing & Communicatie  
december 2024  
04.07.112