

## Combinatiebehandeling bij reumatoïde artritis: COBRA

COBRA staat voor combinatiebehandeling bij reumatoïde artritis. Wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat een vroegtijdig en intensief ingestelde behandeling met een combinatie van geneesmiddelen resulteert in een snelle controle van de ziekte én een gunstige evolutie op lange termijn. De ernst van uw ziekte wordt in rekening gebracht bij het bepalen van deze behandelingsoptie.

De groei van ontstekingscellen en de evolutie van het ziekteproces worden in de hand gehouden door de inname van twee traagwerkende basismedicijnen: Ledertrexate® (methotrexaat) en/of Salazopyrine® (sulfasalazine) en Arava® (leflunomide). Tegelijkertijd wordt van start gegaan met een ondersteunend maar snelwerkend en krachtig ontstekingswerend middel, prednisolone® of medrol® (cortisone).

### Medicatieschema

Er zijn verschillende vormen van een combinatiebehandeling mogelijk:

- 1 methotrexaat + sulfasalazine + prednisolone (COBRA-classic)
- 2 methotrexaat + prednisolone (COBRA-slim)
- 3 methotrexaat + leflunomide + prednisolone (COBRA-avantgarde)

Welk schema voor u het meest veilig en geschikt is, is een afweging die uw arts maakt in overleg met u.

## Op- en afbouwen

Het geneesmiddel salazopyrine<sup>®</sup> (sulfasalazine) bouwt u in de eerste weken op naar een vaste dosering van 2 gram per dag, in de vorm van tabletten van 500 mg.

Arava<sup>®</sup> (Leflunomide) wordt dadelijk gestart aan 10 mg of 20 mg daags.

Ledertrexate<sup>®</sup> (methotrexaat) gebruikt u 1x per week, bijvoorbeeld iedere week op maandagochtend. U neemt 4 tabletten van elk 2,5 mg. Zo gebruikt u 10 mg per week. Na 2 weken wordt deze dosis verhoogd naar 6 tabletten (= 15 mg 1x/week).

Prednisone wordt gestart aan een hoge dosis van 60 mg of 30 mg dagelijks, al naargelang het type combinatietherapie, en wordt nadien snel (wekelijks) afgebouwd. Deze tabletten worden op voorhand bereid door uw apotheker in de correcte dosering (op basis van de wekelijkse voorschriften die u meekrijgt).

Dit medicatieschema wordt gevolgd gedurende 40 weken (9-tal maanden). Vanaf week 28 wordt gestart met de afbouw van cortisone.

Ook na het volgen van het medicatieschema is het stopzetten van de basistherapie in principe niet aangewezen bij onvoldoende effect, bijwerkingen of zwangerschapswens, tenzij er gedurende langere tijd een zeer goede ziektecontrole bekomen wordt. Dit wordt op het einde van het schema verder met u besproken. Meestal is het de behandeling met Ledertrexate<sup>®</sup>, Arava<sup>®</sup> of een combinatie van beiden die wordt voortgezet.

## Wat mag u verwachten ?

De behandeling met COBRA werkt vrijwel direct. Daarna wordt geprobeerd een of meerdere geneesmiddelen geleidelijk aan te stoppen. U moet er op rekenen dat u doorgaat met tenminste een van de drie geneesmiddelen omdat anders de mogelijkheid bestaat dat de klachten terugkomen. U zult ook merken dat u andere ontstekingsremmers en eventueel pijnstillers en de maagbeschermer meestal niet meer nodig hebt. De therapie begint krachtig om de ziekte snel te onderdrukken en wordt na verloop van tijd afgebouwd. Iedere drie maanden bekijkt u met uw reumatoloog of de therapie eventueel moet worden aangepast. Naast het gebruik van deze geneesmiddelen wordt ook van harte aanbevolen dat u zo veel mogelijk in beweging blijft door bijvoorbeeld te zwemmen, wandelen of te fietsen.

(bron: <http://www.cobratherapie.nl>)

## Nadelige effecten

Gezien er gebruik wordt gemaakt van geneesmiddelen die al lang in gebruik zijn voor de behandeling van reumatoïde artritis worden er weinig onvoorziene problemen verwacht in COBRA. Nochtans kunnen zowel methotrexaat, sulfasalazine als leflunomide invloed uitoefenen op de leverfunctie en de productie van bloedcellen in het beenmerg en deze geneesmiddelen zijn soms verantwoordelijk voor ongemakken in maag of darmen. Er werden ook overgevoeligheidsreacties beschreven, onder de vorm van huidafwijkingen of longontsteking, die niet te voorspellen zijn, maar perfect omkeerbaar blijven als er tijdig wordt ingegrepen. Bij eventuele nevenwerkingen zijn aanpassingen in het behandelingschema voorzien. Corticosteroiden zoals prednisone<sup>®</sup> kunnen bij bepaalde patiënten ongemakken veroorzaken zoals warmteopwellingen en opvliegers, zwelling van het gelaat, verhoogde bloeddruk, gejaagdheid en toegenomen eetlust. Deze neveneffecten zijn afhankelijk van de dosis en duur van de behandeling en verdwijnen bij afbouw.

Effecten op het bot, de spieren en de vet- en suikerhuishouding worden dan weer vooral gezien bij langdurig gebruik van corticosteroiden. Bij COBRA worden geen bijzondere problemen van die aard verwacht, op basis van ervaringen in vroeger onderzoek met gelijkaardige behandelingschema's. Bovendien krijgen alle patiënten calcium en vitamine D-supplementen ter voorkoming van botontkalking.