
TNF-ALFA REMMERS TIJDENS DE ZWANGERSCHAP

TNF-ALFA REMMERS TIJDENS DE ZWANGERSCHAP: STOPPEN OF DOORGAAN?

Biologicals van het type TNF-alfa remmer, zoals infliximab, adalimumab, etanercept en certolizumab pegol worden vaak voorgeschreven voor dermatologische aandoeningen zoals psoriasis, hidradenitis suppurativa, pyoderma gangrenosum en sarcoidose.

Ook jonge vrouwen gebruiken deze middelen, en regelmatig komt de vraag voor wat je moet doen met deze geneesmiddelen, stoppen of doorgaan, als je zwanger bent geworden, of van plan bent om zwanger te worden.

Soms is het niet bekend of een geneesmiddel veilig kan worden gebruikt door vrouwen en mannen met een kinderwens, of tijdens de zwangerschap, of tijdens de borstvoeding. De informatie die is opgenomen in de bijsluitertekst van de geneesmiddelen is altijd aan de voorzichtige kant. Fabrikanten schrijven vaak in de bijsluiter dat gebruik tijdens de zwangerschap en tijdens het geven van borstvoeding niet toegestaan is, vanwege onvoldoende gegevens over de veiligheid. Voor de allernieuwste biologicals zijn die gegevens er ook niet, omdat in studies naar nieuwe geneesmiddelen zwangeren nooit mee mogen doen.

Maar de TNF alfa remmende biologicals worden al vele jaren gebruikt. Van deze groep middelen (infiximab, adalimumab, etanercept en certolizumab pegol) is inmiddels wel bekend dat ze veilig kunnen worden gebruikt tijdens de zwangerschap, omdat honderden vrouwen het hebben gebruikt zonder dat er problemen zijn ontstaan bij het kind. Vooral vrouwen die TNF alfa remmende biologicals gebruikten voor de ziekte van Crohn (een darmziekte) of voor reuma (ontsteking van de gewrichten) zijn er op advies van hun arts niet mee gestopt tijdens de zwangerschap.

Uiteraard moeten geneesmiddelen tijdens de zwangerschap alleen worden voorgeschreven als het echt nodig is. Maar soms heeft stoppen van de medicatie ernstiger gevolgen dan doorgaan, omdat dan de ziekte weer opvlamt waarvoor het was voorgeschreven.

Het maakt daarbij ook uit voor welke aandoening de biological was voorgeschreven, en of er alternatieven zijn. Bij pyoderma gangrenosum is het meestal niet verstandig om te stoppen omdat er dan grote wonden kunnen ontstaan. Bij psoriasis zijn er misschien alternatieve behandelingen zoals behandelingen met zalven, lichttherapie, ciclosporine, certolizumab. Bij sarcoidose is het vinden van een alternatief moeilijk, maar dan gaat het er om hoe uitgebreid het was en hoe erg het is als het weer opvlamt. Bij hidradenitis suppurativa kunnen bij stoppen de ontstekingen weer opvlammen, en is het onvoorspelbaar hoeveel last je daarvan kunt hebben tijdens de zwangerschap. Er zijn enkele antibiotica die mogen worden gebruikt tijdens de zwangerschap (amoxicilline en clindamycine).

Als u zwanger bent geworden, of overweegt zwanger te worden, dan is het nodig om met de arts die de middelen heeft voorgeschreven te bespreken wat de voor- en nadelen zijn van stoppen of doorgaan.

Ook is het nodig om de informatie te lezen die bekend is over de risico's van doorgaan met TNF-alfa biologicals tijdens de zwangerschap. Alleen dan is het mogelijk om een afgewogen keuze te maken.

De mogelijke keuzes zijn direct stoppen (sommige vrouwen maken de principiële keuze dat ze helemaal geen geneesmiddelen willen gebruiken tijdens de zwangerschap), stoppen in de laatste 3 maanden van de zwangerschap, of tijdens de gehele zwangerschap blijven doorgebruiken. Tijdelijk stoppen om te kijken of het middel nog wel nodig is, en het eventueel weer herstarten als blijkt dat het toch niet gaat zonder biological, is ook nog een optie.

Het is goed om te beseffen dat er bij elke zwangerschap, dus ook bij gezonde vrouwen die geen geneesmiddelen gebruiken een basisrisico is van 10 tot 15% op een miskraam en van 2 tot 4% op het krijgen van een baby met een aangeboren afwijking. Bij zwangeren met een ontstekingsziekte zoals psoriasis of de ziekte van Crohn zijn deze percentages nog hoger.

HEBBEN TNF ALFA REMMERS EEN EFFECT OP DE VRUCHTBAARHEID?

De anti-TNF biologics hebben geen nadelig effect op de vruchtbaarheid van mannen en vrouwen. Dus vrouwen en mannen met een kinderwens hoeven niet te stoppen met deze middelen.

KUNNEN TNF ALFA REMMERS AFWIJKINGEN VEROORZAKEN BIJ HET ONGEBOREN KIND, OF DE KANS OP MISKRAMEN VERHOGEN?

Het gebruik van anti-TNF biologics verhoogt niet de kans op aangeboren afwijkingen of op miskramen. Dit geldt zowel voor vrouwen als voor mannen.

KUNNEN TNF ALFA REMMERS EEN AFWEERSTOORNIS VEROORZAKEN BIJ HET ONGEBOREN KIND?

Ja dat kan, vooral aan het eind van de zwangerschap. In het begin van de zwangerschap (de eerste 3 maanden, het eerste trimester) kunnen anti-TNF biologics niet doordringen in de bloedbaan van het kind. Dat komt omdat het afweerstoffen zijn, en dat zijn grote eiwitten die niet de placenta kunnen passeren. In het tweede trimester verandert dat en kunnen de biologics wel de placenta passeren. In het derde trimester (de laatste 3 maanden van de zwangerschap) worden grote eiwitten zoals biologics en antistoffen van de moeder juist actief doorgegeven aan het kind. Dat is een natuurlijk beschermingsmechanisme: de baby krijgt alle antistoffen van de moeder tegen virussen en bacteriën mee en is daardoor in de eerste levensmaanden beschermd tegen infecties. Maar ook de anti-TNF biologics worden dan doorgegeven aan het kind. De hoeveelheid van de biological in het bloed van de baby kan zelfs hoger zijn dan bij de moeder. Hierdoor is de pasgeborene in theorie vatbaarder voor infecties. Maar in de praktijk heeft dat niet geleid tot problemen. Er is niet beschreven dat er bij pasgeborenen waarvan de moeder biologics had gebruikt tijdens de zwangerschap sprake was van een verhoogde kans op gevaarlijke infecties.

Er is wel één consequentie: pasgeborenen waarvan de moeder biologics heeft gebruikt tijdens de zwangerschap mogen niet worden gevaccineerd met levend verzwakte vaccins. Sinds 1-1-2024 is er een levend verzwakt vaccin opgenomen in het rijksvaccinatieprogramma, het Rotavirusvaccin dat gegeven wordt op de leeftijd 6-9 weken en 3 maanden. Deze vaccinatie mag pas later gegeven worden. Voor infliximab pas 12 maanden na de laatste gift, voor adalimumab 5 maanden, en voor etanercept 4 maanden.

Voor certolizumab geldt het bovenstaande allemaal niet. Certolizumab is een afwijkend eiwit, en het kan niet de placenta passeren. De afweer van de pasgeborene wordt er dus niet door verstoord, en het Rotavirusvaccin kan gewoon worden gegeven.

MOGEN TNF ALFA REMMERS WORDEN GEBRUIKT TIJDENS HET GEVEN VAN BORSTVOEDING?

Het geven van borstvoeding is geen probleem. De biologics dringen maar heel beperkt door in de borstvoeding. De hoeveelheid die gemeten wordt in de moedermelk is 0.1% tot 1% van de hoeveelheid die gemeten wordt in het bloed bij de moeder. En de biologics kunnen niet uit de moedermelk worden opgenomen en in het bloed van de pasgeborene terecht komen, omdat het grote eiwitten zijn, die niet de darmwand van de baby kunnen passeren.

