

'n Eenvoudige Gids om Biologiese en Geteikende Sintetiese Medisyne vir Artritis te Verstaan en te Gebruik



Vir Wie is Hierdie Gids?

Hierdie gids is vir enigiemand met artritis of verwante toestande, soos rumatoïede artritis (RA), psoriatische artritis (PsA), aksiale spondiloartritis (axSpA), of sekere bindweefsel siektes, wat dalk sterk medisyne genaamd biologiese of geteikende sintetiese siekte-veranderende anti-rumatiese middels (b/tsDMARDs) nodig het. Dit is ook vir hul gesinne en versorgers. Die gids verduidelik hierdie medisyne op 'n maklike manier en help jou om saam met jou gesondheidspan te werk om dit veilig en doeltreffend te gebruik.

Wat is Biologiese en Geteikende Sintetiese Medisyne (b/tsDMARDs)?

Biologiese en geteikende sintetiese medisyne (b/tsDMARDs) is kragtige middels wat gebruik word om artritis en ander toestande te behandel waar jou immuunstelsel jou liggaam aanval, wat inflammasie, pyn en skade aan gewrigte, vel of organe veroorsaak. Hierdie medisyne kalmeer jou immuunstelsel om simptome te verminder en skade te voorkom, sodat jy beter kan beweeg en voel. Hierdie medisyne word gewoonlik probeer nadat eenvoudiger medisyne (genoem konvensionele sintetiese DMARDs, soos metotreksaat) nie goed genoeg werk nie. Hulle kan inspuitings, infusies (deur 'n aar gegee) of pille wees, afhangende van die middel.

Biologiese DMARDs (bDMARDs): Dit word uit lewende selle gemaak en teiken spesifieke dele van jou immuunstelsel, soos proteïene wat inflammasie veroorsaak. Hulle word sedert die 2000's in Suid-Afrika gebruik en sluit in:

- **Tumor Nekrose Faktor-remmers (TNFi):** Soos adalimumab, etanersept, infliksimab en golimumab.
- **Ander biologiese middels:** Soos rituksimab (teiken B-selle), tosilizumab (teiken IL-6), abatacept (teiken T-selle), ustekinumab (teiken IL-12/23), secukinumab en ixekizumab (teiken IL-17), en guselkumab (teiken IL-23).
- Sommige is "oorspronklike" biologiese middels, terwyl ander "biosimilare" is (soortgelyke, goedkoper weergawes met dieselfde effekte).

Geteikende Sintetiese DMARDs (tsDMARDs): Dit is pille wat spesifieke seine in selle blokkeer om inflammasie te verminder. Voorbeelde sluit in:

- **Janus Kinase-remmers (JAKi):** Soos tofacitinib, baricitinib en upadacitinib.
- **PDE4-remmers:** Soos apremilast (vir ligter PsA of psoriase).

Waarom is b/tsDMARDs Belangrik?

b/tsDMARDs kan 'n groot verskil maak vir mense met artritis of verwante toestande deur:

- Pyn, swelling en styfheid in gewrigte of ander areas te verminder.
- Permanente skade aan gewrigte, vel of organe te voorkom.
- Jou vermoë om daaglikse take te doen, te werk en die lewe te geniet, te verbeter.
- Die risiko van ander gesondheidsprobleme, soos hartsiekte, wat deur aanhoudende inflammasie veroorsaak word, te verlaag.

Hierdie medisyne is egter sterk en kan nuwe-effekte hê, soos 'n groter kans op infeksies. Hulle is duur, so dit word versigtig gebruik, slegs wanneer nodig, en onder noukeurige toesig. As dit korrek gebruik word, kan dit op die lang termyn geld spaar deur jou gesonder te hou en hospitaalbesoeke te verminder.

Hoe Word b/tsDMARDs Gekies en Gemonitor?

Dokters kies en monitor b/tsDMARDs noukeurig om seker te maak dit is veilig en doeltreffend vir jou. Hier is hoe:

Kies die regte medisyne:

- Jou dokter kyk na jou toestand (bv. RA, PsA of axSpA), watter simptome die ergste is (gewrigte, vel of organe), en ander gesondheidsprobleme (soos hartsiekte of vorige infeksies).
- Hulle oorweeg of jy inspuittings, infusies of pille verkies, en wat vir jou toestand goedgekeur is.
- Byvoorbeeld, TNFi-medisyne is goed vir RA en PsA, maar nie vir almal met dermsiekte nie. Rituximab kan gekies word as jy 'n hoë risiko vir tuberkulose (TB) het.

Voor jy begin:

- Jy sal aansluit by die Suid-Afrikaanse Rumatisme en Artritis Vereniging (SARAA) se biologiese register (<https://saraa.phoenixx.app>) om jou behandeling en veiligheid op te spoor. Jy sal 'n toestemmingsvorm teken, en jou dokter sal jou besonderhede indien vir goedkeuring deur 'n paneel kundiges.
- Jy sal getoets word vir infeksies soos TB, hepatitis B en C, en HIV, want hierdie medisyne kan infeksies vererger.
- Jy benodig 'n borskas-X-straal en TB-toets (soos 'n veltoets of bloettoets) om vir verborge TB te kyk, wat algemeen is in Suid-Afrika. As dit gevind word, sal jy eers TB-behandeling kry.

- Jou inentings (soos griep, longontsteking of COVID-19) sal opgedateer word, ideaal voor jy begin, om jou teen infeksies te beskerm.

Monitering tydens behandeling:

- Jou dokter sal jou gereeld nagaan (elke 1–3 maande aanvanklik, dan elke 3–6 maande) om te sien of die medisyne werk, met behulp van hulpmiddels soos gewrigstellings of simptomevraelyste.
- Jy sal bloettoets doen om te kyk vir nuwe-effekte, soos lewer- of bloedselprobleme.
- Jy sal enige nuwe simptome, soos koors of hoes, rapporteer, want dit kan 'n infeksie beteken.
- Jou dokter sal die SARAA-register jaarliks opdateer of as jy nuwe-effekte het of medisyne verander.

Wanneer om te stop of te wissel:

- As die medisyne goed werk (bv. minder pyn en swelling na 3–6 maande), sal jy dit voortsit.
- As dit nie na 3–6 maande help nie of nuwe-effekte (soos infeksies) veroorsaak, kan jou dokter na 'n ander b/tsDMARD wissel.
- As jy 'n ernstige infeksie kry, sal die medisyne gepouseer word totdat jy beter is.

Hoe Word b/tsDMARDs Gebruik?

b/tsDMARDs word versigtig gebruik deur 'n rumatoloog ('n dokter wat in artritis spesialiseer). Hier is die plan:

1. Werk Saam met Jou Dokter

- **Sien 'n rumatoloog:** Hulle sal jou behandeling lei en kan werk met:
 - Ander spesialiste (soos aansteeklike siekte-kenners) vir infeksies of komplikasies.
 - 'n Rumatologiese verpleegster om medisyne te verduidelik en vrae te beantwoord.
 - 'n Berader as jy gestres of angstig voel oor behandeling.
- **Maak 'n plan saam:** Jy en jou dokter sal 'n medisyne kies op grond van jou gesondheid, leefstyl en doelwitte. Julle sal risiko's, soos infeksies, bespreek en hoe om veilig te bly.
- **Leer oor jou medisyne:** Om te verstaan hoe dit werk en waarvoor om op te let, help jou om selfversekerd te voel.

2. Maak Gereed om te Begin

- **Toets vir infeksies:** Jy sal getoets word vir TB, hepatitis en HIV. As jy verborge TB het, sal jy TB-behandeling (soos isoniazied-pille) vir 1–9 maande begin, en jou b/tsDMARD kan na 'n maand van TB-behandeling begin.
- **Dateer inentings op:** Kry inspuittings vir griep, longontsteking, gordelroos of COVID-19 voor jy begin, want sommige entstowwe kan nie tydens behandeling gegee word nie.
- **Sluit aan by die SARAA-register:** Jou dokter sal jou registreer om jou behandeling veilig op te spoor.

3. Neem Jou Medisyne

Hoe dit gegee word:

- **Inspuittings (subkutaneus):** Soos adalimumab (elke 2 weke), etanersept (weekliks), of secukinumab (maandeliks na 'n laai-dosis).
- **Infusies (IV):** Soos infliksimab (elke 6–8 weke) of rituksimab (twee dosisse 2 weke uitmekaar, dan elke 6 maande), gegee in 'n kliniek met monitering.
- **Pille:** Soos tofacitinib (twee keer daagliks), baricitinib (een keer daagliks), of apremilast (twee keer daagliks na 'n geleidelike begin).

Met ander medisyne:

- Vir RA word b/tsDMARDs dikwels saam met metotreksaat ('n lae-dosis weeklikse pil) gebruik vir beter resultate, tensy jy dit nie kan verdra nie.
- Vir PsA of axSpA is metotreksaat nie altyd nodig nie.
- Steroïed-pille (soos prednison) moet vermy word of afgeskaal word om infeksierisiko's te verminder.

Hoe lank dit neem om te werk: Die meeste begin help binne 2–16 weke, met volle effekte teen 3–6 maande.

4. Kyk uit vir Nuwe-effekte

Infeksies: Hierdie medisyne kan jou meer vatbaar maak vir infeksies, soos TB, longontsteking of gordelroos. Vertel jou dokter dadelik as jy koors, hoes of ander tekens het.

Ander risiko's:

- Lewer- of bloedselprobleme (gekontroleer met bloedtoetse).
- Velreaksies, soos uitslag of nuwe psoriase.
- Selde, hartprobleme (vermy TNFi as jy ernstige hartversaking het) of senuweeprobleme (vermy TNFi as jy veelvuldige sklerose het).
- JAK-remmers kan die risiko van hartaanvalle, beroertes of bloedklonte in sommige mense (bv. rokers of ouer as 65) verhoog.

5. Spesiale Situasies

- **Chirurgie:** Stop jou b/tsDMARD voor chirurgie (bv. 1–2 weke vir die meeste, langer vir tosilizumab) om infeksierisiko's te verlaag. Begin weer na genesing (gewoonlik na 2 weke) as daar geen infeksie is nie.
- **Bindweefsel siektes:** Vir toestande soos lupus (SLE), sistemiese sklerose of vaskulitis word b/tsDMARDs (soos rituksimab of tosilizumab) slegs vir ernstige gevalle gebruik, soos orgaanskade, en is dikwels “buiten etiket” (nie amptelik goedgekeur vir daardie gebruik nie).
- **Swangerskap en borsvoeding:**
 - Beplan vooruit met jou dokter as jy swanger wil word. Sommige medisyne (soos TNFi) is veiliger tydens swangerskap, terwyl ander (soos tosilizumab of JAK-remmers) vermy moet word.
 - TNFi kan tydens borsvoeding gebruik word, maar ander benodig meer navorsing.

6. Hou Jou Gesondheid Dop

- **Gereelde ondersoeke:** Sien jou rumatoloog elke 1–3 maande aanvanklik, dan elke 3–6 maande, om jou simptome en nuwe-effekte te monitor.
- **Gesonde leefstyl:** Eet goed, oefen en vermy rook om risiko's soos hartsiekte of infeksies te verlaag.
- **Geestelike gesondheid:** Om bekommerd of neerslagtig te voel is algemeen met chroniese siekte of sterk medisyne. Praat met jou dokter as jy ondersteuning nodig het.

Belangrike Dinge om te Onthou

- **Werk met 'n spesialis:** Slegs 'n rumatoloog moet b/tsDMARDs voorskryf, want hulle weet hoe om dit veilig te gebruik.
- **Laat toets eers:** Kyk vir TB, hepatitis en HIV, en dateer inentings op voor jy begin.
- **Sluit aan by die register:** Registreer by SARAA om jou behandeling en veiligheid op te spoor.
- **Kyk uit vir infeksies:** Vertel jou dokter dadelik as jy koors, hoes of ander infeksietekens het.
- **Bly by die plan:** Neem jou medisyne soos voorgeskryf en gaan vir ondersoeke om seker te maak dit werk.
- **Leef gesond:** Bly aktief, eet goed en vermy rook om jou behandeling te ondersteun.
- **Beplan vir swangerskap of chirurgie:** Praat vroegtydig met jou dokter om medisyne veilig aan te pas.

Hierdie gids is gebaseer op die Suid-Afrikaanse Rumatisme en Artritis Vereniging se 2024 aanbevelings. Praat met jou rumatoloog of 'n rumatologiese verpleegster vir meer besonderhede, en vra oor pasiëntondersteuningsgroepe in jou area.