



<https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/NL/intro>

Medicamenteuze Therapie

Versie 2016

8. Leflunomide

8.1 Beschrijving

Leflunomide is soms een alternatief voor patiënten die die hevige bijwerkingen ervaren van het gebruik van methotrexaat. De ervaring met dit leflunomide bij kinderreuma is beperkt en het medicijn is nog niet geregistreerd voor JIA door de wetgevende autoriteiten in Europa.

8.2 Dosering/toediening

Kinderen die minder dan 20 kg wegen krijgen gedurende een dag 100 mg leflunomide oraal toegediend, gevolgd door een onderhoudsdosis van 10 mg om de dag. Kinderen die tussen de 20 en 40 kg wegen krijgen gedurende twee dagen 100 mg leflunomide, gevolgd door een onderhoudsdosis van 10 mg per dag. Kinderen die meer dan 40 kg wegen krijgen gedurende drie dagen 100 mg leflunomide, gevolgd door een onderhoudsdosis van 20 mg per dag.

Aangezien leflunomide teratogeen is (het kan nadelige effecten hebben op de ongeboren vrucht), moeten jonge vruchtbare vrouwen een negatieve zwangerschapstest hebben voordat ze met de medicatie beginnen en goede voorbehoedsmiddelen gebruiken tijdens en enkele maanden na het gebruik van leflunomide.

8.3 Bijwerkingen

De belangrijkste bijwerkingen van leflunomide zijn diarree, misselijkheid en braken. In geval van toxiciteit (te hoge inname) is behandeling met cholestyramine onder medisch toezicht nodig.

8.4 Belangrijkste indicaties van pediatrische reumatische aandoeningen

Juveniel idiopathische arthritis (het geneesmiddel is niet officieel geregistreerd of goedgekeurd voor gebruik bij juveniele idiopathische arthritis).