Pulmonale hypertensie (behandeling met medicijnen)

De specifieke pulmonale hypertensie (PH)-medicijnen zijn vooral bedoeld voor patiënten met pulmonale arteriële hypertensie (PAH) en (inoperabele) chronische trombo-embolische pulmonale hypertensie (CTEPH). De meeste mensen worden behandeld met tabletten, soms worden medicijnen via een infuus toegediend. Verder zijn er ondersteunende medicijnen, zoals bijvoorbeeld antistollingsmiddelen en plastabletten.

Behandeling

Behandeling met medicatie in tabletvorm

Calciumantagonisten (CCB)

Bij een kleine groep van de PAH-patiënten (ca. 5%) blijkt de hoge bloeddruk in de long niet alleen door verdikking van de bloedvatwand veroorzaakt te worden maar ook door het samenknijpen van spiertjes rondom de bloedvaten. Calciumantagonisten zijn medicijnen die dit samenknijpen kunnen afremmen.

- Nifedipine
- Diltiazem

Endotheline-receptor antagonisten (ERA's)

Deze geneesmiddelen blokkeren de werking van het endotheline, een stof die zorgt voor vaatvernauwing, waardoor vaatverwijding optreedt.

- Bosentan
- Ambrisentan
- Macitentan

Fosfodiësteraseremmers (PDE-5)

PDE-5 is een enzym dat een rol speelt bij de verwijding en vernauwing van het bloedvat. Remming van dit enzym zorgt voor bloedvatverwijding.

- Sildenafil
- Tadalafil

Solube Guanylate Cyclate (sGC) stimulator

Het medicijn Riociguat is een sGC stimulator. Dit geneesmiddel maakt de longslagaders wijder, zodat het hart gemakkelijker bloed door de longen en vaten kan pompen. Het mag niet in combinatie met PDE-5 middelen worden gebruikt.

- Riociguat

Prostacycline receptor agonist

Het medicijn Selexipag is een tablet dat een specifieke receptor activeert (IP-receptor) waardoor de longvaten zullen verwijden.

- Selexipag

Prostacycline analogen

Bij sommige patiënten werkt de PH-medicatie in tabletvorm onvoldoende. Bij deze patiënten kan een medicijn dat prostacycline bevat mogelijk uitkomst bieden.

Prostacycline is een stof die door het lichaam zelf wordt aangemaakt. Het is een hormoonachtige stof die een rol speelt bij vele processen in ons lichaam, onder andere bij de verwijding en de vernauwing van bloedvaten. Bij veel patiënten met een pulmonale hypertensie is de natuurlijke vorming van prostacycline afgenomen. Dit zorgt voor een afwijkende groei van de bloedvaten in de longen.

Het toedienen van prostacycline als medicijn blijkt zeer effectief te zijn. Prostacycline kan worden toegediend op de volgende manieren:

- via een tablet (prostacycline receptor agonist=Selexipag
- via een bloedvat (Epoprostenol= Flolan®/Veletri® /Trepostenil = Remodulin®)
- via de huid (Trepostenil=Remodulin®)

Let op! Als u begint met een van bovenstaande middelen en u bent bekend bij de Trombosedienst, meld dan aan de Trombosedienst dat u gestart bent met deze medicatie. De medicijnen kunnen namelijk een wisselwerking hebben met uw antistolling.

Remmen activin signalering

Sotatercept is een nieuw medicijn dat via de huid wordt toegediend en zorgt voor het weer in balans brengen van een aantal problemen met betrekking tot groei van de longbloedvaten bij pulmonale hypertensie. Hierdoor kunnen de afwijkingen die gezien worden in de longslagaderwand weer verbeteren, waardoor de rechterkamer zich weer kan herstellen. Het middel is nieuw, hierdoor weten we nog niet alles over de bijwerkingen op lange termijn.

- Sotatercept (Winrevair®)

Bijwerkingen

Al deze medicijnen kunnen bijwerkingen geven. De meest voorkomende bijwerkingen van deze medicijnen zijn:

- hoofdpijn
- duizeligheid
- lage bloeddruk
- blozen
- neusverstopping
- misselijkheidsklachten
- spierpijnen
- vasthouden van vocht

Over het algemeen zijn de bijwerkingen van voorbijgaande aard. Mocht u twijfelen of uw klachten passen bij een bijwerking, neem dan contact op met uw behandelteam.

Nazorg

Vragen?

Heeft u nog vragen? Dan kunt u altijd terecht bij onze PH-verpleegkundigen. U kunt de verpleegkundigen bereiken door het algemene nummer van het St. Antonius Ziekenhuis (088 320 30 00) te bellen en te vragen naar de PH-verpleegkundigen. U kunt ons ook mailen via: ph@antoniusziekenhuis.nl (mailto:ph@antoniusziekenhuis.nl).

Expertise en ervaring

Het St. Antonius Ziekenhuis is in Nederland door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport erkend als nationaal expertisecentrum voor pulmonale arteriële hypertensie (PAH) en chronische trombo-embolische pulmonale hypertensie (CTEPH).

Naast de medicamenteuze behandeling van PAH en CTEPH vindt in ons ziekenhuis ook de bovengenoemde operatie, en dotterbehandeling, plaats bij CTEPH.

In een multidisciplinair team wordt nauw samengewerkt tussen diverse specialisten, zoals een longarts, cardioloog, radioloog, hartchirurg, MDL-arts, PH-verpleegkundigen en psychologen.

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Pulmonale hypertensie (PH) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/longcentrum/aandoeningen/pulmonale-hypertensie-ph)

Behandelingen & onderzoeken

- Pulmonalis endarteriëctomie (PEA) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/longcentrum/behandelingen-onderzoeken/pulmonalis-endarteriectomie-pea)
- Ballon pulmonalis angioplastiek (BPA) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/longcentrum/behandelingen-onderzoeken/ballon-pulmonalis-angioplastiek-bpa)
- Pulmonale hypertensie (voedingsadvies) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/longcentrum/pulmonale-hypertensie-voedingsadvies)

Specialismen

- Longcentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/longcentrum)

Contact Longcentrum	T 088 320 14 00