



De behandelvrije periode

Informatiefolder voor patiënten
met migraine die behandeld
worden met anti-CGRPs

teva



Inhoudsopgave

- 3 Inleiding
- 4 Wat is migraine?
- 7 Wat zijn anti-CGRPs?
- 8 Wanneer kom ik in aanmerking voor een anti-CGRP?
- 10 Wat houdt een behandelvrije periode in?
- 12 Waarom moet ik een behandelvrije periode houden?
- 13 Geldt de behandelvrije periode zowel voor mensen met episodische als chronische migraine?
- 14 Duurt de behandelvrije periode altijd drie maanden, of kan deze ook korter duren?
- 15 Wat als ik na de behandelvrije periode van drie maanden nog niet op de vereiste acht migrainedagen per maand zit?
- 16 Wat als de klachten eerder terugkomen?
- 17 Moet ik ieder jaar een behandelvrije periode houden?
- 18 Moet ik tijdens de behandelvrije periode een hoofdpijn-dagboek bijhouden?
- 19 Wat kan ik doen om zo min mogelijk last te hebben van de migraineaanvallen tijdens de behandelvrije periode?
- 21 Bestaat er een kans dat de behandelvrije periode afgeschaft gaat worden?
- 22 Meer informatie
- 23 Colofon

De behandelvrije periode

Inleiding

Je hebt deze brochure ontvangen omdat je (binnenkort) een anti-CGRP ontvangt voor de preventieve behandeling van migraine. In België zijn inmiddels drie verschillende anti-CGRPs beschikbaar: Aimovig® (erenumab), Ajovy® (fremanezumab) en Emgality® (galcanezumab). Zowel mensen met episodische als chronische migraine kunnen een behandeling met anti-CGRPs krijgen.

De anti-CGRPs zijn al een tijdje beschikbaar in België. Sinds de zomer van 2021 wordt de behandeling met een anti-CGRP ook terugbetaald.

Om de anti-CGRPs terugbetaald te krijgen, moet je aan een aantal eisen voldoen. Eén van deze eisen is het houden van een behandelvrije periode. Waarom is dit eigenlijk? En wat houdt een behandelvrije periode in? Daarover lees je meer in deze brochure. Ook geven we je informatie over wat je kunt doen als je in deze periode opnieuw of meer last krijgt van migraineaanvallen.

Mocht je na het lezen van de informatie in deze brochure nog vragen hebben over de behandelvrije periode bij een behandeling met anti-CGRPs, neem dan contact op met je behandelend neuroloog, huisarts of apotheek.



Wat is migraine?

Migraine is een hersenaandoening die vaak gekenmerkt wordt door een heftige, kloppende, bonzende of dreunende hoofdpijn aan één zijde van je hoofd. Deze hoofdpijn kan gepaard gaan met misselijkheid of braken en/of overgevoeligheid voor geluid en licht. Zo'n hoofdpijnaanval kan vier uur tot wel drie dagen duren en de hoofdpijn wordt erger bij inspanning. Migraine is een cyclische aandoening. Dit betekent dat je vrij stabiele periodes kunt hebben die afgewisseld worden met periodes waarin je veel aanvallen hebt.

Als je minder dan vijftien dagen per maand hoofdpijn hebt, noemen we dit **episodische migraine**.

Als je vijftien dagen per maand of vaker hoofdpijn hebt, en dit al drie maanden of langer duurt, noemen we dit **chronische migraine**. Hierbij moet je dan wel acht dagen of meer hoofdpijn hebben met typische klachten van migraine.¹

1. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS) The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. Cephalalgia Int J Headache 2018;38:1-211.

Een migraineaanval verloopt meestal in vier fases.

1 De waarschuwingfase

Bij een deel van de mensen met migraine komen in de periode voor de hoofdpijn een soort 'waarschuwingstekens' voor: de waarschuwingfase. Deze fase kan enkele uren tot enkele dagen voor een migraineaanval beginnen. De waarschuwingstekens worden ook wel prodromen of prodromale verschijnselen genoemd. Je kunt hierbij denken aan vermoeid raken, minder goed kunnen concentreren, plotseling veranderde stemming of smaak en gevoeligheid voor geuren of geluiden.

2 De aurafase

Ongeveer een derde van de mensen met migraine heeft last van auraverschijnselen. Dan zie je blinde vlekken, schitteringen, flikkeringen, lichtflitsen of gekleurde zigzaglijnen. Dit komt meestal aan één kant voor en duurt bij de meeste mensen vijf tot zestig minuten.

3 De hoofdpijnfase

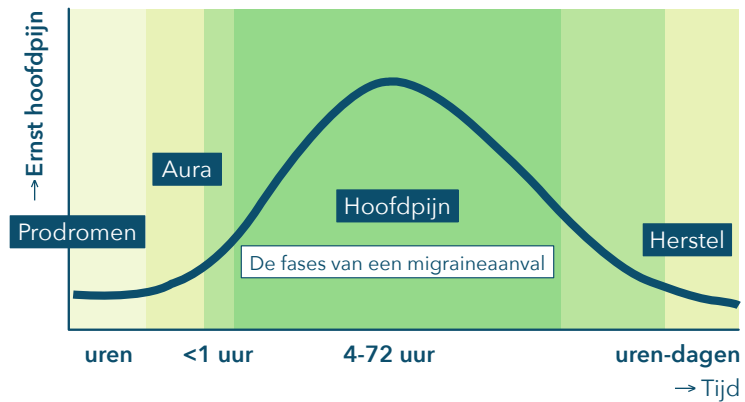
In deze fase hebben mensen met migraine last van heftige hoofdpijn aan één zijde van het hoofd. Meestal is de hoofdpijn kloppend, bonzend of dreunend en gaat deze gepaard met misselijkheid of braken en/of een overgevoeligheid voor geluid en licht. Deze hoofdpijn kan vier uur tot maximaal drie dagen duren. De hoofdpijn kan geleidelijk beginnen, maar ook vrij plotseling.

4 De herstelfase

Vaak zijn mensen met migraine tijdens de herstelfase nog snel vermoeid en minder geconcentreerd. De herstelfase duurt vaak één tot twee dagen.



Figuur 1. De vier fases van een migraineaanval.



Een migraineaanval kan uitgelokt worden door één of meer **triggers**. Deze triggers zijn niet de oorzaak van migraine, maar zijn uitlokkende factoren die ervoor zorgen dat een migraineaanval optreedt. Deze triggers kunnen voor iedereen weer anders zijn. Soms is het ook niet duidelijk wat precies de trigger voor een migraineaanval is.

Voorbeelden van triggers zijn: voeding, slaappatroon, omgevingsfactoren (zoals lawaai, fel of flikkerend licht, sterke geuren, wind ...), fysieke inspanning, stress, medicatiegebruik, vrouwelijke hormonen.



Wat zijn anti-CGRPs?

CGRP is een afkorting voor de Engelse term *calcitonin gene-related peptide*. Dit is een eiwit dat betrokken is bij het ontstaan van een migraineaanval. Anti-CGRPs richten zich tegen dit eiwit. In België zijn inmiddels drie verschillende anti-CGRPs beschikbaar: Aimovig® (erenumab), Ajovy® (fremanezumab) en Emgality® (galcanezumab).

Anti-CGRPs zijn preventieve medicijnen. Dit betekent dat je deze medicijnen gebruikt om het aantal en de ernst van de migraineaanvallen te verminderen en de duur van de aanval te verkorten. De anti-CGRPs zijn de eerste klasse geneesmiddelen die speciaal ontwikkeld zijn voor de preventieve behandeling van migraine.

Wanneer kom ik in aanmerking voor een anti-CGRP?

Zowel mensen met episodische als mensen met chronische migraine kunnen in aanmerking komen voor een behandeling met een anti-CGRP. Dan moet je voor het starten van de behandeling wel minimaal acht dagen per maand last hebben van een migraineaanval. Ook moet je minstens drie andere preventieve behandelingen geprobeerd hebben, waaronder een bètablokker en topiramaat.

Wanneer je in aanmerking komt voor een anti-CGRP en samen met je arts hebt besloten deze behandeling te willen starten, begin je met een proefperiode van drie maanden. De behandeling bestaat uit subcutane injecties en wordt elke maand, elke 28 dagen of elke drie maanden toegediend. Deze proefperiode wordt terugbetaald.

Helaas werken anti-CGRPs niet bij iedereen die hiervoor in aanmerking komt. Tijdens de proefperiode van drie maanden kijkt je arts daarom of de behandeling bij jou voldoende werkt. Als dit zo is, kunt je nogmaals negen maanden behandeld worden (afhankelijk van het type anti-CGRP, heb je voor deze negen maanden behandeling negen of tien injecties nodig). Ook deze behandelingen worden terugbetaald. Daarna moet je een behandelvrije periode houden.



Wat houdt een behandelvrije periode in?

De Belgische terugbetalingsautoriteiten zeggen dat mensen die een behandeling met anti-CGRPs ontvangen in een behandeljaar van twaalf maanden, een behandelvrije periode van drie maanden moeten houden.

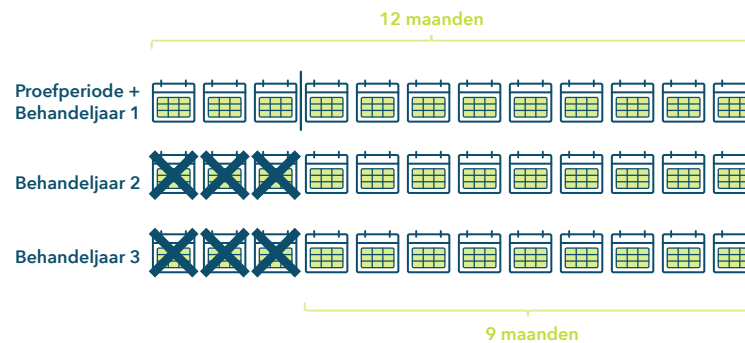
Wanneer je voor het eerst start met een anti-CGRP, begin je met een proefperiode van drie maanden. Deze periode wordt sowieso terugbetaald. Tijdens deze drie maanden kijkt je arts of de behandeling voldoende werkt. Als dit zo is, kunt je nogmaals negen maanden behandeld worden. Ook deze behandelingen worden terugbetaald. Zie ook de vraag **'Wanneer kom ik in aanmerking voor een anti-CGRP'**.

Dan volgt een behandelvrije periode van drie maanden. In deze periode ontvang je dus geen anti-CGRPs. Als in deze periode de migraine-aanvallen toenemen tot minimaal acht migrainedagen in een maand, kom je weer in aanmerking voor verlenging van de terugbetaling van één jaar (met ook hier terug negen maanden behandeling en drie maanden zonder behandeling).

In één behandeljaar ontvang je dus negen maanden een behandeling en drie maanden niet.

De behandelvrije periode kan een flinke impact hebben op je dagelijks leven. Overleg daarom met je arts wat voor jou het beste moment is om de behandelvrije periode te houden. Misschien wel tijdens een vakantie, of juist niet. Houd bijvoorbeeld rekening met drukke periodes op het werk of mogelijk belangrijke gebeurtenissen in je leven, zoals een trouwerij.

Figuur 2. Voorbeeld van een mogelijke invulling van de drie maanden zonder anti-CGRP-behandeling.



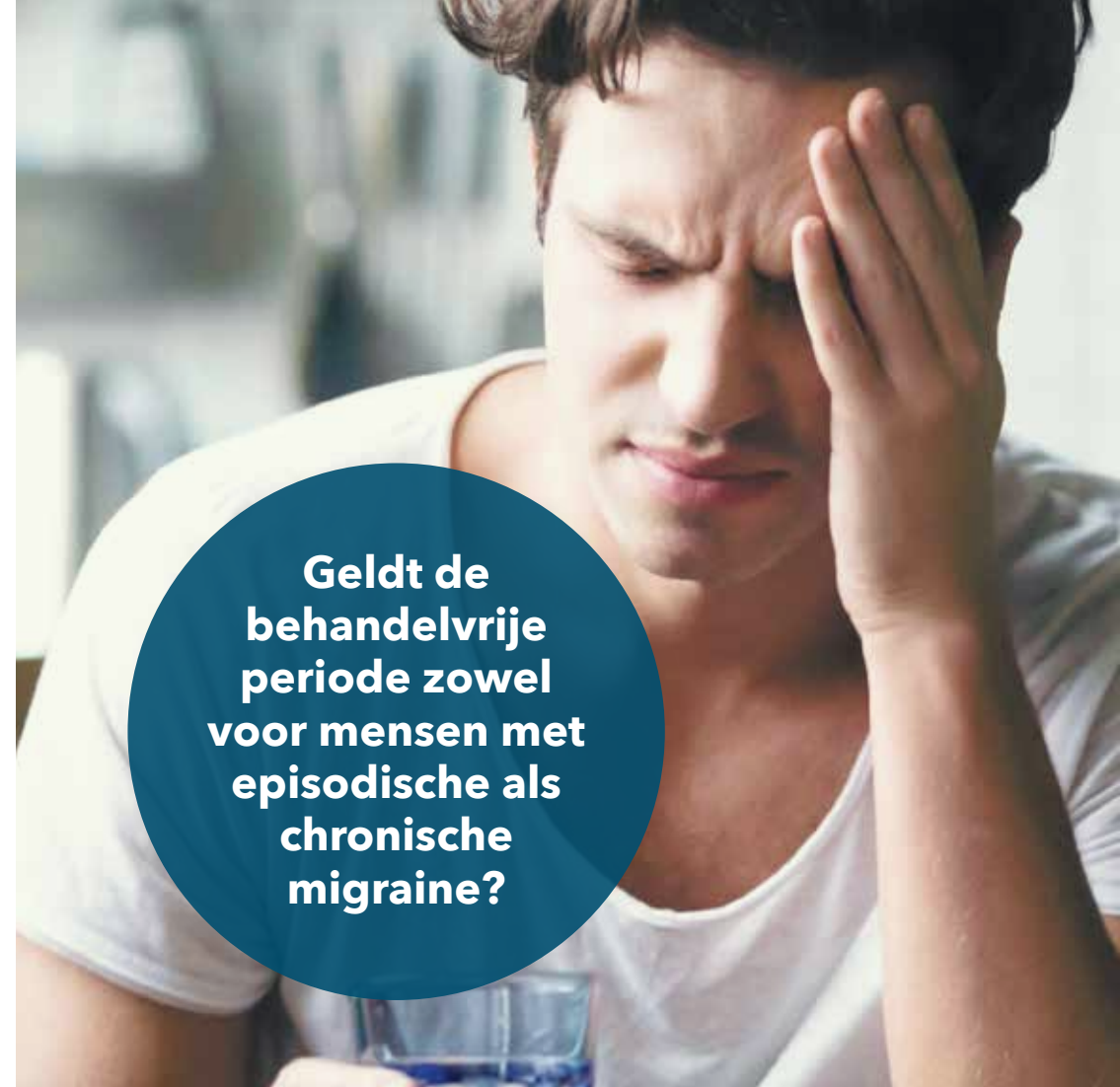
Waarom moet ik een behandelvrije periode houden?

Veel mensen met migraine vragen zich af waarom een behandelvrije periode nodig is. Dat is een heel terechte vraag.

Migraine is een cyclische aandoening (zie ook de vraag **'Wat is migraine'**). Dit betekent dat je vrij stabiele periodes kunt hebben die afgewisseld worden met periodes waarin je veel aanvallen hebt. Als je een preventieve behandeling krijgt, is het dan ook goed om na een tijdje te testen of je de medicijnen nog wel nodig hebt. Misschien heb je wel veel minder aanvallen dan eerst, en is een preventieve behandeling eigenlijk niet meer nodig. Hiermee wordt geprobeerd overbehandeling (inname van medicatie als het eigenlijk niet meer nodig is) te voorkomen.


Veel artsen adviseren ook een behandelvrije periode voor de andere preventieve medicijnen die gebruikt worden bij migraine. Ook bij deze medicijnen is het nuttig na een tijdje te testen of de behandeling nog nodig is. Dit wordt ook zo aanbevolen in de richtlijnen van de Europese Hoofdpijnfederatie (European Headache Federation).² Hiervoor zijn alleen niet de speciale eisen van toepassing die voor de anti-CGRPs gelden.

2. Sacco S, Bendtsen L, Ashina M, et al. European headache federation guideline on the use of monoclonal antibodies acting on the calcitonin gene related peptide or its receptor for migraine prevention. J Headache Pain 2019;20:6.



Geldt de behandelvrije periode zowel voor mensen met episodische als chronische migraine?

Ja, zowel mensen met episodische als mensen met chronische migraine moeten een behandelvrije periode houden. Hierin wordt geen onderscheid gemaakt. Het is voor iedereen met migraine van belang op een gegeven moment te testen of de behandeling voor hen nog echt wel nodig is.



**Duurt de
behandelvrije
periode altijd drie
maanden, of kan
deze ook korter
duren?**

De Belgische terugbetalingsmodaliteiten zeggen dat je tijdens een behandeling van één jaar drie maanden een behandelvrije periode moet houden. Zij geven echter niet aan wanneer en hoe deze exact moeten verlopen. Bespreek dit met je behandelend arts.

Je moet er alleen wel rekening mee houden dat de migraineaanvallen weer moeten toenemen tot minimaal acht migrainedagen per maand na het stoppen met een anti-CGRP. Alleen dan kom je in aanmerking voor terugbetaling van een anti-CGRP. Het kan dus zijn dat het voor jou langer dan drie maanden duurt om aan deze eis te voldoen. Overleg daarom altijd met je behandelend arts over de duur van de behandelvrije periode.

Wat als ik na de behandelvrije periode van drie maanden nog niet op de vereiste acht migrainedagen per maand zit?

Het kan zijn dat als je drie maanden gestopt bent met je anti-CGRP, je minder migraineaanvallen per maand hebt dan toen je begon met het medicijn. Migraine is een cyclische aandoening (zie ook de vraag **'Wat is migraine'**). Dit betekent dat je vrij stabiele periodes kunt hebben die afgewisseld worden met periodes waarin je veel aanvallen hebt. Het kan zijn dat je na de behandeling met je anti-CGRP in zo'n stabiele periode terecht bent gekomen.

Als je minder dan acht migraineaanvallen per maand houdt, kom je niet in aanmerking voor terugbetaling van een anti-CGRP, ook als je een behandelvrije periode van drie maanden gehouden hebt.

Zodra je weer acht of meer migraineaanvallen per maand hebt, kom je wel in aanmerking voor een nieuwe terugbetaling.

Blijf dus altijd, voor, tijdens en na de behandelvrije periode je hoofdpijn-dagboek invullen. Dit is zeer nuttig voor jou en voor je behandelend arts om te zien of je weer in aanmerking kunt komen voor een verdere behandeling met een anti-CGRP.

Wat als de klachten eerder terugkomen?

Helaas zullen bij een aantal mensen de klachten van migraine voor het einde van de behandelvrije periode terugkomen.³ Misschien pas in de laatste maand van de behandelvrije periode, maar misschien al in de eerste maand nadat je gestopt bent met het geneesmiddel (zie ook de vraag **'Duurt de behandelvrije periode altijd drie maanden, of kan deze ook korter?'**). Vul tijdens de behandelvrije periode daarom altijd goed je hoofdpijndagboek in. Dat is heel belangrijk voor jou en je behandelend arts om inzicht te krijgen in hoe snel je na het stoppen van de medicijnen weer minimaal acht migrainedagen per maand hebt.

Bij de vraag **'Wat kan ik doen om zo min mogelijk last te hebben van de migraineaanvallen tijdens de behandelvrije periode?'**


geven we een aantal tips om zo goed mogelijk om te gaan met de migraineaanvallen tijdens deze periode.

3. Gantenbein AR, et al. Impact on monthly migraine days of discontinuing anti-CGRP antibodies after one year of treatment - a real-life cohort study. Cephalalgia. 2021;41:1181-6.



Moet ik
ieder jaar een
behandelvrije
periode
houden?

Ja, de Belgische terugbetalingsmodaliteiten zeggen dat mensen die behandeld worden met anti-CGRPs ieder behandeljaar van twaalf maanden, drie maanden moet stoppen met hun anti-CGRP. Dit betekent dat je negen maanden behandeld wordt en drie maanden niet.



Moet ik tijdens de behandelvrije periode een hoofdpijndagboek bijhouden?

Ja, je moet tijdens de behandelvrije periode je hoofdpijndagboek blijven invullen. Dit is niet alleen een eis voor terugbetaling, maar zo kan je behandelend arts ook goed zien of de migraineaanvallen weer toenemen, hoe vaak deze voorkomen en hoe ernstig deze zijn. Als je tijdens de behandelvrije periode minimaal één maand met minstens acht migraine-dagen hebt, kom je namelijk in aanmerking voor verlenging en terugbetaling van de behandeling met een anti-CGRP.

Wat kan ik doen om zo min mogelijk last te hebben van de migraineaanvallen tijdens de behandelvrije periode?

Migraine is een cyclische aandoening (zie ook de vraag **'Wat is migraine'**). Dit betekent dat je vrij stabiele periodes kunt hebben die afgewisseld worden met periodes waarin je veel aanvallen hebt. Het kan zijn dat je bij het stoppen van je anti-CGRP in zo'n rustigere periode terecht bent gekomen. Je hebt dan minder aanvallen.

Het kan helaas ook zo zijn dat de migraineaanvallen vrij snel toenemen, zowel in aantal als in ernst, na de start van de behandelvrije periode. Bespreek voor je aan de behandelvrije periode begint altijd met je arts wat je kunt doen om zo goed mogelijk om te gaan met de aanvallen. Misschien is het mogelijk om voor de behandelvrije periode al te starten met een ander preventief medicijn, om zo deze periode zo goed mogelijk te overbruggen. Dit kan bijvoorbeeld het middel zijn dat je het beste hielp voor je startte met je anti-CGRP.



Een aantal andere tips zijn:

- 1 Neem veel rust
- 2 Probeer zo min mogelijk activiteiten te ondernemen waarvan je weet dat deze een migraineaanval kunnen triggeren
- 3 Overleg met je arts of het mogelijk is pijnmedicatie te nemen op het moment dat een aanval begint. Let hierbij wel op dat je niet te veel pijnmedicatie inneemt. Bespreek ook dit met je arts
- 4 Overweeg meditatie, mindfulness of gesprekken met een psycholoog om met stress om te gaan
- 5 Overleg met je werkgever of school of het, indien nodig, mogelijk is om tijdelijk ziekteverlof op te nemen
- 6 Probeer in overleg met je arts de behandelvrije periode te plannen op een moment dat het jou zo goed mogelijk uitkomt
- 7 Neem tijdens de behandelvrije periode altijd contact op met je behandelend arts als je advies nodig hebt, of het lastig hebt



Bestaat er een kans dat de behandelvrije periode afgeschaft gaat worden?



Dit is helaas nu nog onduidelijk. De Belgische terugbetalingsmodaliteiten zeggen dat mensen met migraine die behandeld worden met anti-CGRPs een behandelvrije periode moeten houden. Deze beslissing is gebaseerd op de richtlijn van de Europese Hoofdpijnfederatie (European Headache Federation).⁴ In 2022 wordt een nieuwe versie van deze richtlijn verwacht. Waarschijnlijk zal hier een nieuw advies in staan over de behandelvrije periode. Hoe dit advies eruit gaat zien is nu nog niet duidelijk. Ook is nog onduidelijk of de Belgische autoriteiten de regels rond de behandelvrije periode dan zullen aanpassen.

4. Sacco S, Bendtsen L, Ashina M, et al. European headache federation guideline on the use of monoclonal antibodies acting on the calcitonin gene related peptide or its receptor for migraine prevention. J Headache Pain 2019;20:6.

Meer informatie

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen over de behandelvrije periode? Neem dan contact op met je behandelend (huis)arts, verpleegkundig specialist/verpleegkundige of apotheker.

Ook op de website van de patiëntvereniging is meer informatie te vinden:

<https://www.hoofd-stuk.be>

Andere handige websites zijn:

<https://www.care4migraine.be>

<http://www.allesoverhoofdpijn.be>

<https://www.move4migraine.be/nl/>

<http://www.belgianheadachesociety.be>



Colofon

Deze brochure is geschreven met de hulp van:

Dr. Annelies Van Dycke

Neuroloog in het AZ Sint-Jan te Brugge

Prof. dr. Lars Bendtsen

Neuroloog in Denemarken

Dr. Tine Poole

Huisarts met specialisatie in hoofdpijn in Noorwegen



teva

Teva Pharma Belgium

Laarstraat 16, 2610 Wilrijk

T: +32 3 820 73 73

W: www.tevabelgium.be