



10 ANTWOORDEN OP VRAGEN OVER JE ENDOMETRIOSE- BEHANDELING MET RYEQO®▼

▼ Dit medicijn is onderworpen aan aanvullende monitoring. Daardoor kan snel nieuwe veiligheidsinformatie worden vastgesteld. Je kan hieraan bijdragen door melding te maken van alle bijwerkingen die je eventueel zou ervaren. Krijg je last van bijwerkingen, neem dan contact op met je arts of apotheker. Je kan ze ook rechtstreeks melden via het Nederlands Bijwerkingen Centrum Lareb - Website: www.lareb.nl. Tot slot kunnen bijwerkingen ook gemeld worden aan Gedeon Richter Benelux (drugsafety.nl@gedeonrichter.eu).



Deze brochure werd ontwikkeld door Gedeon Richter Benelux en is enkel bedoeld voor patiënten die Ryeqo® voorgeschreven krijgen. Deze brochure is geen vervanging van de bijsluiter. Lees de bijsluiter aandachtig door. Scan de QR-code hiernaast om deze te raadplegen.



GEDEON RICHTER

Health is our mission

1 WAAROM HEEFT MIJN BEHANDELEND ARTS RYEQO® VOORGESCHREVEN?

Jouw behandelend arts heeft Ryeqo® voorgeschreven voor de behandeling van de symptomen van endometriose¹. Deze brochure bevat informatie die je kan helpen bij de start van deze behandeling en zal je ondersteunen in dit nieuwe behandelingstraject.



FEIT

Ryeqo® wordt voorgeschreven aan volwassen vrouwen met endometriose die al een voorgeschiedenis hebben van eerdere medische of chirurgische behandelingen voor hun endometriose¹.

2 WAT IS ENDOMETRIOSE?

Endometriose is een aandoening waarbij weefsel dat lijkt op het slijmvlies in de baarmoeder ("het endometrium" genoemd), buiten de baarmoeder wordt aangetroffen^{2,3}. Net als in de baarmoeder, groeit dit weefsel elke maand aan, breekt af en gaat bloeden. Maar dit bloed kan niet naar buiten. Het kan dan o.a. terechtkomen in de buikholte, in de eierstok of tussen de baarmoeder en de blaas of endeldarm. Dit kan zorgen voor een ontsteking en/of verklevingen⁴.

De meest voorkomende symptomen van endometriose zijn (chronische) bekkenpijn en/of moeite hebben om zwanger te worden (of onvruchtbaarheid). De pijn veroorzaakt door endometriose kan ook enkele dagen vóór de menstruatie optreden en tot het einde ervan duren^{2,4}. Andere mogelijke symptomen zijn pijn tijdens of na het vrijen, pijnlijke stoelgang en gastro-intestinale klachten^{4,5}. Deze symptomen kunnen een grote impact hebben op jouw kwaliteit van leven. Daarom is het goed dat je er met je arts over spreekt en zo snel mogelijk behandeld wordt.



FEIT

Je bent niet alleen - bijna 1 op 10 vrouwen in de vruchtbare leeftijd lijdt aan endometriose⁶.

3 WAT IS RYEQO®?

Ryeqo® is een geneesmiddel voor de symptomatische behandeling van endometriose bij vrouwen die al andere medische of chirurgische behandelingen hebben ondergaan voor hun endometriose¹. Ryeqo® bevat de werkzame bestanddelen relugolix, estradiol en norethisteronacetaat. Deze stoffen helpen om het evenwicht te herstellen van bepaalde hormonen in je lichaam om de symptomen van endometriose te verminderen¹.

Door het gebruik van Ryeqo® wordt de endometriose-gerelateerde pijn verlicht en zorgt het behoud van het hormonale evenwicht ervoor dat bepaalde bijwerkingen worden tegengegaan zoals verlies in botmineraaldichtheid en opvliegers^{1,7,8}.



4 ZAL RYEQO® MIJN ENDOMETRIOSE GENEZEN?

Er is momenteel geen behandeling die endometriose geneest, maar er zijn wel een aantal behandelingen beschikbaar die de symptomen van endometriose helpen te beheersen^{2,5}. Het betreft operatieve of medicamenteuze opties. Ryeqo® is een niet-operatieve, medicamenteuze optie. Ryeqo® helpt de symptomen van endometriose te verminderen en zo de kwaliteit van leven te verbeteren door doelmatige pijnverlichting te bieden¹.



5 HOE MOET IK RYEQO® INNEMEN?

Heel eenvoudig. Ryeqo® is een kleine tablet die maar **eenmaal** per dag oraal ingenomen hoeft te worden¹.



Getoond op ware grootte

HET IS AANBEVOLEN DAT JE



start met Ryeqo® **binnen de eerste 5 dagen** na het **begin** van de **menstruatie**.



Ryeqo® **elke dag** op ongeveer **hetzelfde tijdstip** inneemt.



Ryeqo® inneemt **met of zonder voedsel**.



FEIT

Bij vragen over je behandeling is jouw behandelend arts de meest geschikte persoon om dit mee te bespreken.

6 WAT MAG IK VERWACHTEN VAN DE BEHANDELING?

Als je endometriose hebt, kan je bekken- of lage buikpijn, pijn bij de menstruatie of bij het vrijen ervaren. Ryeqo® is een behandeling die deze symptomen kan helpen verminderen.

Ryeqo® heeft invloed op je hormoonconcentraties en dit kan jouw menstruele cyclus verstoren. Aan het begin van de behandeling kan je even een tijdelijke toename waarnemen in de hoeveelheid menstrueel bloedverlies. In de meeste gevallen zal Ryeqo® het bloedverlies echter al verminderen vanaf de eerste menstruele cyclus¹.

Geef je lichaam een aantal weken de tijd om te wennen aan de nieuwe medicatie.

Heb je daarna toch nog vragen over de werkzaamheid ervan, neem dan contact op met je arts.



BEWEZEN

Voor de meeste vrouwen biedt Ryeqo® verlichting van hun endometriose-gerelateerde pijn^{7,8}.

7 ZAL IK BIJWERKINGEN KRIJGEN?

Zoals met elke behandeling zijn bijwerkingen mogelijk. De meest voorkomende bijwerkingen zijn hoofdpijn en opvliegers. Minder vaak voorkomende bijwerkingen zijn o.a. duizeligheid, misselijkheid, onregelmatige of langdurige bloedingen uit de baarmoeder, verminderd libido, ...

Raadpleeg voor de volledige lijst van bijwerkingen de bijsluiter van Ryeqo®¹. Spreek erover met je behandelend arts als je bijwerkingen ervaart tijdens het gebruik van Ryeqo®¹.

8 HOE ZIT HET MET RYEQO® EN ANTICONCEPTIE?

Je mag Ryeqo® niet gebruiken als je zwanger bent of borstvoeding geeft¹. Het is ook belangrijk om te onthouden dat Ryeqo® een contraceptief effect heeft (het verhindert de zwangerschap). Daarom is de kans heel klein dat je zwanger wordt zolang je Ryeqo® inneemt zoals aangegeven. Als je echter in de toekomst zwanger wil worden, hoef je je geen zorgen te maken: je menstruele cyclus zal zich snel herstellen na het stoppen van de behandeling met Ryeqo® (gemiddeld 23,5 dagen)¹.

BELANGRIJK



Tijdens de eerste maand van de behandeling met Ryeqo® moet je nog niet-hormonale voorbehoedsmiddelen (bv. condooms) gebruiken tijdens de geslachtsgemeenschap. Na die eerste maand met Ryeqo® dienen er geen (hormonale) voorbehoedsmiddelen meer gebruikt te worden, op voorwaarde dat je Ryeqo® inneemt zoals aangegeven. Ryeqo® biedt geen bescherming tegen SOA's, daarvoor dien je aanvullende maatregelen te nemen.

9 WAT ALS IK EEN TABLET OVERSLA?

Als je een tablet vergeet in te nemen, hoef je je geen zorgen te maken. Neem de gemiste tablet in zodra je er aan denkt, en neem dan de volgende tabletten in volgens het gebruikelijke schema. Neem geen dubbele dosis om een tablet in te halen. Als je de inname 2 of meer dagen overslaat, gebruik dan een niet-hormonale contraceptiemethode (zoals condooms) voor de volgende 7 dagen¹.



WAAR KAN IK MEER INFORMATIE VINDEN?

Als je je zorgen maakt of vragen hebt over endometriose of Ryeqo®, is je behandelend arts of apotheker altijd de beste persoon om erover te spreken.



Endometriose stichting

Op dit online platform vind je informatie over endometriose en kan je in contact komen met lotgenoten. De endometriose stichting organiseert ook verschillende activiteiten.

Scan de QR-code hiernaast voor meer informatie.



[endometriose.nl](https://www.endometriose.nl)

Referenties

1. Ryeqo® Smpc, latest approved version.
2. Office on Women's Health in the U.S. Department of Health and Human Services. 2021. Endometriosis. Accessed in September 2024. Available from: <https://www.womenshealth.gov/a-z-topics/endometriosis>.
3. Wolters Kluwer N.V. UpToDate, Inc. 2023. Patient education: Endometriosis (Beyond the Basics). Accessed in September 2024. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/endometriosis-beyond-the-basics#H3>.
4. Healthline Media LLC. 2023. Endometriosis. Accessed in September 2024. Available from: <https://www.healthline.com/health/endometriosis?c=1549860782681>.
5. NHS.UK. 2022. Endometriosis-Treatment. Accessed in September 2024. Available from: <https://www.nhs.uk/conditions/endometriosis/treatment/>.
6. Zondervan KT *et al.* N Engl J Med. 2020; 382(13):1244-1256.
7. Giudice LC *et al.* Lancet. 2022;399:2267-2279.
8. Becker CM *et al.* Hum Reprod. 2024;39(3):526-537.