

Methotrexaat bij reuma

Ledertrexate®, Emthexate®,
Metoject®

Inhoud

Inleiding	3
Hoe werkt methotrexaat?	3
Voor welke aandoeningen wordt het gebruikt?	3
Hoe moet ik het gebruiken?	4
Methotrexaat in tabletvorm	4
Onderhuidse injectie (subcutaan)	4
Foliumzuur	4
Hoe moet ik het bewaren?	4
Wat zijn mogelijke bijwerkingen?	5
Zijn er controles noodzakelijk tijdens het gebruik van methotrexaat?	5
Kan het gebruikt worden met andere medicijnen?	5
Wat moet ik nog meer weten?	6
Alcohol	6
Autorijden	6
Operaties en andere (tandheelkundige) ingrepen	6
Reizen	6
Vaccinaties	6
Vruchtbaarheid, zwanger worden en borstvoeding	6
Vragen	8

Het doel van deze folder is u praktische informatie te geven over het nieuwe medicijn dat u gaat gebruiken: methotrexaat.

Hoe werkt methotrexaat?

Bij patiënten met een reumatische auto-immuunziekte is er een fout in het afweersysteem ontstaan waardoor er sprake is van een afweerreactie tegen het eigen lichaam. Dit kan in verschillende plaatsen van het lichaam gebeuren. Bij reumatische ziekten zijn dit vaak de gewrichten. Methotrexaat is een medicijn dat deze afweerreactie onderdrukt. Dit medicijn grijpt in op de foliumzuur omzetting en remt zo cellen die actief zijn in het ontstekingsproces. Dit leidt tot een afname van pijn, zwelling en stijfheid van de gewrichten waardoor op de langere termijn de kans op gewrichtsschade afneemt. De werking van methotrexaat treedt op na 6 tot 12 weken. Soms duurt het echter langer en bij sommige mensen werkt het medicijn helaas niet of onvoldoende.

Voor welke aandoeningen wordt het gebruikt?

Methotrexaat wordt gebruikt bij de behandeling van verschillende auto-immuunziekten. Het wordt onder andere gebruikt bij patiënten met reumatoïde artritis, artritis psoriatica en bij Juvenile Idiopathische Arthritis (jeugdreuma). Methotrexaat wordt ook gebruikt bij de behandeling van andere aandoeningen, waaronder kanker. De dosering is bij kanker vele malen hoger dan bij de behandeling van reumatische ziekten.

Hoe moet ik het gebruiken?

Methotrexaat in tabletvorm

Methotrexaat wordt over het algemeen verstrekt als tabletten van 2.5 mg. De tabletten moeten steeds op dezelfde dag eenmaal per week worden ingenomen. Dat kan in één keer of verdeeld over de dag (bijvoorbeeld twee keer drie tabletten). De gebruikelijke dosering is 7,5-30 mg per week.

Onderhuidse injectie (subcutaan)

De injecties methotrexaat kunnen door uzelf worden toegediend, of door uw partner of andere zorgverleners. In het ziekenhuis of bij de apotheek krijgt u instructies hoe u deze injecties moet toedienen. De gebruikelijke dosering van methotrexaat via een onderhuidse injectie is 1 maal per week op een vaste dag 7.5-30 mg.

Als uw ziekte rustig is, kan in overleg met uw behandelaar worden besloten om de dosering te verlagen of om methotrexaat eventueel zelfs te stoppen.

Foliumzuur

Naast methotrexaat gebruikt u ook foliumzuur tabletten, meestal 5 tot 10 mg per week. Foliumzuur is een vitamine dat de bijwerkingen van methotrexaat vermindert. Gebruik de foliumzuur tabletten niet binnen 24 uur voor of na de toediening van methotrexaat.

Hoe moet ik het bewaren?

De methotrexaat tabletten en injecties bewaart u in de originele verpakking bij een temperatuur lager dan 30°C.

Wat zijn mogelijke bijwerkingen?

In de bijsluiter van het medicijn vindt u een uitgebreid overzicht van alle bijwerkingen die kunnen voorkomen. Hieronder vindt u belangrijke bijwerkingen om van op de hoogte te zijn:

- maag- en darmklachten zoals misselijkheid, verminderde eetlust
- ontsteking en zweertjes (afeten) van het mondslijmvlies
- haaruitval
- in geval van het gebruik van (onderhuidse) injecties kunnen er huidreacties of jeuk op en rondom de injectieplaats optreden. Dit is vrijwel altijd mild en vermindert meestal in de loop van de behandeling
- bijwerkingen die u zelf niet merkt maar die uw behandelaar met bloedonderzoek controleert zijn leverfunctieafwijkingen, nierfunctiestoornissen en verlaagde bloedcellen
- omdat methotrexaat de afweer onderdrukt bestaat er een verhoogde kans op het ontstaan van infecties
Wanneer u een gewone verkoudheid heeft zonder koorts, dan kunt u methotrexaat gewoon door blijven gebruiken. Als u klachten of symptomen heeft die kunnen passen bij een ernstige infectie, zoals koorts, of algemeen ziek zijn is het van belang dat u contact opneemt met uw reumatoloog, reumaverpleegkundige of huisarts
- allergieën en overgevoelighedsreacties kunnen voorkomen. Bij nieuwe huidafwijkingen, koorts of benauwdheidsklachten adviseren we u zo spoedig mogelijk contact op te nemen met uw huisarts en/of behandelaar

Zijn er controles noodzakelijk tijdens het gebruik van methotrexaat?

Na het starten van methotrexaat zal uw behandelaar met u laboratoriumcontroles (bloedprikken) afspreken. Dit zal in het begin regelmatig nodig zijn om in de gaten te houden hoe uw lichaam op het medicijn reageert. Bij verandering van de dosering zult u mogelijk extra gecontroleerd worden.

Kan het gebruikt worden met andere medicijnen?

Methotrexaat wordt bij reumatoïde artritis bij voorkeur gecombineerd met een ander anti-reumatisch middel. Antibiotica zoals trimethoprim en co-trimoxazol mogen niet samen met methotrexaat gegeven worden omdat ze dan de aanmaak van bloedcellen kunnen onderdrukken. Overleg met uw behandelaar bij verandering van uw medicatiegebruik.

Wat moet ik nog meer weten?

Alcohol

In combinatie met methotrexaat wordt het risico op leverfunctiestoornissen verhoogd. Overleg met uw eigen behandelaar of het gebruik van alcohol met mate is toegestaan.

Autorijden

Methotrexaat veroorzaakt geen sufheid of slaperigheid. Er is geen bezwaar tegen autorijden tijdens gebruik van methotrexaat.

Operaties en andere (tandheelkundige) ingrepen

Meestal zal het niet noodzakelijk zijn methotrexaat te staken voordat u een operatie ondergaat. Wij adviseren om uw (tand)arts op de hoogte te brengen van het feit dat u methotrexaat gebruikt zodat deze zo nodig maatregelen kan nemen.

Reizen

Als u op reis gaat raden wij u aan om de medicatie mee te nemen in uw handbagage. Bewaar de medicatie op uw verblijfadres zoals thuis, dus op kamertemperatuur en niet boven 30 °C. Bij reizen naar het buitenland is het raadzaam een actueel overzicht van uw medicijnen mee te nemen, het medicatie paspoort. Dit is verkrijgbaar bij uw apotheek of eventueel bij uw behandelaar.

Vaccinaties

Gezien het feit dat u een reumatische ziekte heeft en reuma medicijnen gebruikt, adviseren wij u om u jaarlijks tegen de griep (influenza) te laten vaccineren door uw huisarts.

Heeft u een vaccinatie nodig, overleg dan altijd van tevoren met uw reumatoloog, apotheek of huisarts.

Heeft u plannen om in de toekomst een verre reis te maken, dan raden wij u aan dit met uw behandelaar te bespreken vóór het starten van methotrexaat. Dit vanwege een mindere effectiviteit van bepaalde vaccinaties tijdens het gebruik van methotrexaat.

Wij raden de vaccinatie met een verzwakt levend vaccin af (bof-mazelen-rode hond (BMR), gele koorts, oraal poliovaccin of BCG) tijdens het gebruik van methotrexaat.

Vruchtbaarheid, zwanger worden en borstvoeding

Methotrexaat kan zowel bij mannen als vrouwen stoornissen in de vruchtbaarheid veroorzaken en geeft een vergrote kans op aangeboren afwijkingen. Tijdens het gebruik van methotrexaat mag u dus niet zwanger worden.

Indien u plannen heeft om in de nabije toekomst zwanger te worden of onverwacht zwanger bent adviseren wij u dit kenbaar maken aan uw behandelaar.

Methotrexaat gaat over in de moedermelk. U mag daarom geen borstvoeding geven als u methotrexaat gebruikt.

Vragen

Wanneer u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, zal uw behandelend reumatoloog deze graag beantwoorden.

Polikliniek reumatologie:

mevrouw A. Bakker

mevrouw dr. E.A.J. Dutmer

dr. M.J. Rood

dr. J.N. Stolk

Telefoonnummer (0318) 43 43 45