

Patiënteninformatie

Methotrexaat

METHOTREXAAT (MTX)

Uw reumatoloog heeft methotrexaat voorgeschreven voor de behandeling van uw reumatische aandoening. Om dit medicijn goed te kunnen gebruiken, is het belangrijk dat u er een aantal dingen over weet. Lees daarom behalve deze folder ook de bijsluiter van de apotheek.

HET EFFECT VAN METHOTREXAAT

Met medicijnen is de oorzaak van reumatische aandoeningen niet weg te nemen.

Er zijn medicijnen die de klachten zoals pijn en stijfheid kunnen verlichten.

Dit zijn de zogenaamde NSAID's (bijvoorbeeld diclofenac, naproxen, ibuprofen, arcoxia)

Deze medicijnen hebben echter geen invloed op het verloop van de ziekte en kunnen het optreden van gewrichtsbeschadiging niet voorkomen.

Er bestaan gelukkig ook medicijnen die de gewrichtsontsteking tot rust kunnen brengen en het optreden van gewrichtsbeschadiging kunnen voorkomen.

Methotrexaat is zo'n medicijn en is voor een aantal gewrichtsontstekingen de eerste keus. Bij meer dan de helft van de patiënten heeft methotrexaat een gunstig effect op de gewrichtsontsteking.

Het kan drie tot zes weken duren voordat u merkt dat dit medicijn begint te werken.

Als u al pijnstillers/ontstekingsremmers (NSAID's) gebruikt, kunt u deze samen met methotrexaat blijven gebruiken, zolang u nog klachten hebt van pijn en stijfheid.

Indien methotrexaat een gunstig effect heeft, kunt u het jarenlang blijven gebruiken.

Helaas heeft het niet bij iedereen een gunstig effect.

Als het bij u niet werkt of als u te veel last hebt van bijwerkingen, kan de reumatoloog in overleg met u besluiten het gebruik van methotrexaat stop te zetten en een ander middel zoeken voor de behandeling van uw reuma.

Methotrexaat is al een oud middel en het werd oorspronkelijk gebruikt bij de behandeling van leucaemie (overproductie van witte bloedlichaampjes). Op grond van de remmende werking van MTX op witte bloedlichaampjes kan het middel in een lage dosering ook een gunstig effect hebben op verschillende vormen van reuma, waarbij er

ook sprake is van een ongewenste activiteit van de witte bloedlichaampjes gericht tegen uw gewrichten. Het middel wordt nog steeds (maar dan in hoge doseringen) gebruikt bij bepaalde vormen van chemotherapie.

Methotrexaat wordt meestal toegediend in de vorm van tabletten van 2,5 mg of 10 mg , maar kan ook via een injectie toegediend worden.

HET GEBRUIK SAMEN MET ANDERE GENEESMIDDELEN.

Over het algemeen kunt u methotrexaat in combinatie met bijna alle geneesmiddelen gebruiken.

In tegenstelling tot wat vaak in de bijsluiter staat of tot wat u bij de apotheek wordt verteld, kunt u methotrexaat wel samen gebruiken met NSAID's

(ontstekingsremmende pijnstillers b.v. diclofenac, naproxen of ibuprofen).

De combinatie van deze medicijnen is bij reumatische aandoeningen, door de lage dosering van MTX, en met regelmatige bloedcontroles wél verantwoord.

U kunt methotrexaat niet samen met sommige antibiotica, onder andere co-trimoxazol en trimethoprim gebruiken. Deze antibiotica worden soms gebruikt bij longontsteking of blaasontsteking.

Vertel uw huisarts en specialist daarom altijd welke geneesmiddelen u gebruikt.

Als u al die moeilijke namen niet kunt onthouden neem dan de doosjes/potjes mee.

WIJZE VAN INNEMEN.

Methotrexaat tabletten gebruikt u maar 1 dag per week, in 1 keer innemen.

Uw reumatoloog vertelt u hoeveel tabletten u per keer moet innemen.

Neem de tabletten tijdens de maaltijd, elke week op dezelfde dag en op ongeveer hetzelfde tijdstip in.

U kunt de tabletten doorslikken met voedsel of met water.

Het is belangrijk dat u de tabletten niet breekt of kauwt, maar de hele tablet doorslikt.

Als u de tabletten een keer vergeet, neem ze dan alsnog dezelfde dag of uiterlijk de volgende dag in.

Ontdekt u het pas later in de week, sla dan uw tabletten van die week over.

Op de gebruikelijke "slikdag" van de daaropvolgende week neemt u weer de normale hoeveelheid tabletten in.

MOGELIJKE BIJWERKING.

In de bijsluiters van de apotheek staan alle bijwerkingen van methotrexaat vermeld die ooit zijn voorgekomen.

De meeste voorkomende zijn:

- maag en darmklachten zoals een vol gevoel, misselijkheid of diarree. Deze klachten kunnen verminderen door het gebruik van 1 tablet foliumzuur per week.
- huiduitslag, haaruitval, hoofdpijn of duizeligheid
- ontstekingen in het slijmvlies van de mond, zoals pijnlijke plekjes
- erge keelpijn in combinatie met koorts, regelmatig een bloedneus en snel blauwe plekken krijgen (allemaal tekenen van een stoornis in de bloedaanmaak).

In sommige gevallen:

- iets grotere vatbaarheid voor infecties zoals griep, bronchitis, longontsteking of blaasontsteking
- stoornissen in de werking van de lever. Hier merkt u niets van. Wel kan dit aangetoond worden bij bloedonderzoek
- kortademigheid of veel hoesten (dit kan wijzen op een longafwijking ten gevolge van de methotrexaat)

Neem direct contact op met uw reumatoloog of huisarts bij:

- Ontstekingen van het mondslijmvlies
- Kortademigheid of veel hoesten
- Erge keelpijn in combinatie met koorts
- Herhaaldelijk een bloedneus
- Snel blauwe plekken krijgen.

Als u veel last hebt van bijwerkingen, kunt u stoppen met het gebruik van methotrexaat. Noteer dan wel op welke dag u bent gestopt en waarom en neem contact op met uw reumatoloog.

CONTROLES

Om eventuele stoornissen in de werking van de lever en in de aanmaak van het bloed in een vroeg stadium te ontdekken, zal de reumatoloog regelmatig uw bloed laten onderzoeken.

Dit gebeurt de eerste periode meestal elke twee weken. Hierna vinden de controles minder vaak plaats. De uitslag van de onderzoeken is na enkele dagen bij uw reumatoloog bekend. U hoeft niet te bellen of langs te komen voor de uitslag. Uw reumatoloog neemt contact met u op als de uitslag van de onderzoeken afwijkend is.

HET EFFECT OP

VRUCHTBAARHEID, ZWANGERSCHAP EN BORSTVOEDING

Voor zover tot op heden bekend is, heeft methotrexaat waarschijnlijk geen ongunstige invloed op de vruchtbaarheid van mannen en vrouwen. Het is erg belangrijk om uw reumatoloog te informeren als u een zwangerschap overweegt of al zwanger bent. Methotrexaat kan in een enkel geval namelijk afwijkingen bij het ongeboren kind veroorzaken en de kans op een miskraam vergroten.

Daarom kunt u tijdens zwangerschap beter geen methotrexaat gebruiken. Vrouwen moeten één maand voor een eventuele zwangerschap stoppen met het gebruik van methotrexaat.

Bij een kinderwens dienen mannen die methotrexaat gebruiken drie maanden vóór de beoogde zwangerschap van hun vrouw met dit medicijn te stoppen.

Het is dus belangrijk om tijdens deze periode en tijdens het gebruik van methotrexaat een betrouwbaar anticonceptiemiddel te gebruiken.

U mag methotrexaat ook niet gebruiken als u borstvoeding geeft.

Het is namelijk nog niet bekend of methotrexaat risico's voor het kind heeft.

AANVULLENDE INFORMATIE

- Als u een operatie moet ondergaan is het wenselijk zijn om een week voor en een week na de operatie geen methotrexaat te gebruiken. Dit is afhankelijk van het soort operatie. Overleg daarom met uw reumatoloog.

- Wees voorzichtig met alcoholgebruik. In combinatie met het gebruik van methotrexaat is de kans groter dat u stoornissen in de werking van de lever krijgt. Neem daarom niet meer dan één alcoholconsumptie per dag en vraag uw reumatoloog naar de uitslagen van uw geregelde leverfunctietesten.
- Bewaar geneesmiddelen altijd zó dat kinderen er niet bij kunnen.
- Als u tabletten overhoudt, lever deze dan in bij de apotheek.

VRAGEN?

Als u nog vragen hebt, neem dan gerust contact op met uw reumatoloog. U kunt hiervoor het beste een (telefonische)afpraak maken via het afsprakenbureau. Het doorkiesnummer staat op uw afsprakenkaart tel: 020-512 5159.