

# Medicatie bij reumatische ziekten: Methotrexaat



Ommelander Ziekenhuis  
Groningen



Methotrexaat (MTX) behoort tot de groep van immuunmodulerende en immuunsuppressieve geneesmiddelen. Dat wil zeggen dat deze geneesmiddelen in staat zijn de activiteit van het immuunsysteem en het ziekteproces zelf af te remmen.

Het doel van dit type medicijnen is dan ook:

1. Het beperken van de beschadiging door uw reumatische/auto-immuun ziekte
2. Het verbeteren van de algemene conditie door remmen van de ziekteactiviteit.

## Hoe u dit medicijn het beste in kunt nemen

**Methotrexaat tabletten of injecties worden 1x per week gebruikt en dus *niet* dagelijks.**

De tabletten kunnen tegelijk worden ingenomen. Indien hierbij klachten ontstaan van misselijkheid, dan kunnen de tabletten worden verdeeld binnen een tijdsbestek van 24 uur.

De tabletten kunnen het beste met voedsel of drinken worden ingenomen. De tabletten niet breken.

Zo nodig zal de wekelijkse dosis worden verhoogd. Er bestaat ook de mogelijkheid tot toediening van het medicijn per (onderhuidse/subcutane) injectie.

## Moment van werking

Na het starten met Methotrexaat kan het 4 tot 8 weken duren voordat u enige verbetering bemerkt.

In het algemeen zal uw arts u daarom adviseren om naast de Methotrexaat andere pijnstillers en ontstekingsremmende middelen te (blijven) gebruiken.

## Lees voor gebruik de bijsluiter

Het is belangrijk om voor gebruik van het medicijn altijd eerst de bijsluiter goed te lezen. De bijsluiter is een aanvulling op de informatie die de arts aan de patiënt geeft.

Zijn er na het lezen van de bijsluiter nog vragen, raadpleeg dan uw behandelend reumatoloog, verpleegkundig specialist of apotheker.

## Mogelijke bijwerkingen

Bij Methotrexaat moet men bedacht zijn op een aantal mogelijke bijwerkingen, die meestal verdwijnen in de loop van de behandeling en in ieder geval snel overgaan na het staken van de behandeling.

Mogelijke bijwerkingen kunnen zijn:

- Maag- of darmklachten zoals vol gevoel, misselijkheid, diarree.
- Leverproefstoornissen en stoornissen in de bloedaanmaak. Hierop zal uw bloed regelmatig worden gecontroleerd.
- Ontsteking van het mondslijmvlies.
- Licht verhoogde kans op infecties.
- Huidafwijkingen, haaruitval.
- Hoofdpijn, duizeligheid.
- Bepaalde vorm van longontsteking (klachten van hoesten en kortademigheid).

Indien één of meerdere van deze verschijnselen zich bij u voordoen, kunt u het beste uw huisarts, verpleegkundig specialist of reumatoloog hiervan op de hoogte brengen.

## Controles

Om de kans op bijwerkingen zoveel mogelijk te beperken zijn de volgende instructies voor u van belang.

- Wees zuinig met alcohol; in combinatie met Methotrexaat is het risico op leverproefstoornissen verhoogd.
- Houdt u goed aan de afspraken voor bloedcontrole. Het normale schema is: gedurende de eerste 3 maanden: 1x/4 weken; bij verhoging van dosis ook 1x/4 weken. Vervolgens eenmaal in de 3-4 maanden en op indicatie vaker.
- Wanneer er een stabiele situatie is bereikt, is het gebruikelijk de frequentie te verminderen tot bijvoorbeeld eens per 6 maanden.
- **De bloedcontroles worden verzorgd door de polikliniek Reumatologie.**
- Wanneer u de afspraak om volgens voorschrift het bloed te laten controleren niet opvolgt, krijgt u het dringend advies om geen Methotrexaat te gebruiken.
- Om de kans op bijwerkingen zoveel mogelijk te beperken wordt in de regel Foliumzuur (Vitamine B11) bijgegeven. Het tablet Foliumzuur (5 mg) moet worden ingenomen 24 tot 48 uur nadat u Methotrexaat heeft gebruikt. Foliumzuur wordt door de reumatoloog voorgeschreven. De dosering Foliumzuur wordt verdubbeld bij een dosering van Methotrexaat van 15 mg per week of meer.

- Indien uw huisarts of een andere specialist het noodzakelijk acht om u met antibiotica te behandelen, meldt u bij hen dan altijd dat u behandeld wordt met Methotrexaat. Bepaalde antibiotica (Cotrimoxazol en Trimethoprim) kunnen namelijk niet in combinatie met Methotrexaat gegeven worden in verband met het risico op bijwerkingen.
- **Herhaalrecepten worden verstrekt door de polikliniek Reumatologie.**

## Aanvullende informatie

Mensen met andere aandoeningen, waaronder kanker, krijgen ook Methotrexaat voorgeschreven. In veel lagere doseringen dan bij kanker werkt Methotrexaat ook goed voor mensen met reumatische auto-immuunziekten.

## Zwangerschap en borstvoeding

Bij gebruik van Methotrexaat tijdens de zwangerschap bestaat er een vergrote kans op miskramen en aangeboren afwijkingen. Daarom wordt aan zowel vrouwelijke als mannelijke patiënten geadviseerd om tijdens de behandeling met Methotrexaat voor een betrouwbare anticonceptie te zorgen.

Na beëindiging van de behandeling met Methotrexaat moet de anticonceptie nog 3 tot 6 maanden worden voortgezet.

Indien u een zwangerschap overweegt is het uiteraard van belang met uw behandelend arts te overleggen (dit geldt zowel voor vrouwelijke als voor mannelijke patiënten).

Het geven van borstvoeding is tijdens behandeling met Methotrexaat **niet** toegestaan.

## Operaties en tandheelkundige ingrepen

Methotrexaat kan worden doorgegeven in de periode voor, tijdens en na een operatie en bij een tandheelkundige ingreep. In de doseringen die de reumatoloog toepast, is er geen invloed op de wondgenezing.

## Vaccinatie

Een griepvaccinatie wordt jaarlijks aanbevolen.

Wanneer u vaccinaties denkt nodig te hebben, moet u overleggen met uw behandeld reumatoloog of verpleegkundig specialist. Zij verwijzen u door naar de GGD.

**NB:** levende vaccins zijn gecontra-indiceerd!

### *Bron:*

- Richtlijn NVR 2011
- Farmacotherapeutisch Kompas 2016
- KNMP
- Ziekenhuisapotheek UMCG
- UMC St. Radboud
- Reumatologen Noord-Nederland





**Samen.  
De beste zorg.  
Dichtbij.**