

Instructies voor het gebruik van Methotrexaat

Inhoudsopgave

1	Inleiding	1
2	Voor wie is deze therapie geschikt?	1
3	Voor het starten van methotrexaat	2
4	Hoe wordt methotrexaat voorgeschreven?	2
5	Hoe moet methotrexaat worden ingenomen?	2
6	Effectiviteit	4
7	Bijwerkingen op korte termijn.....	4
8	Bijwerkingen op lange termijn.....	5
9	Combinatie met andere medicijnen	6
10	Combinatie met alcohol	7
11	Zwangerschap en borstvoeding.....	7
12	Vaccinaties	7
13	Operaties en tandheeskundige ingrepen.....	8
14	Controlebezoeken.....	8
15	Vragenlijst vóór elke toediening.....	9
16	Leefregels bij gebruik van methotrexaat.....	10
17	Tot slot	11
18	Patiëntenverklaring	11

1 Inleiding

In overleg met uw dermatoloog heeft u besloten te starten met methotrexaat (MTX) voor de behandeling van psoriasis. Bij meerdere huidziekten, waaronder psoriasis, speelt het afweersysteem een belangrijke rol: het afweersysteem keert zich tegen de eigen huid, met als gevolg ontsteking en roodheid. Bovendien is bij psoriasis de huidvernieuwing op bepaalde plekken als het ware op hol geslagen. Nieuwe huidcellen ontwikkelen zich te snel. De huid wordt dikker en gaat schilferen. Het gebruik van methotrexaat leidt tot remming van de groei van cellen van de opperhuid, de keratinocyten. Ook remt methotrexaat de ontsteking en roodheid door onderdrukking van het afweersysteem.

In deze folder kunt u nog eens nalezen wat u moet weten over de behandeling met methotrexaat. Leest u voor het gebruik ook de bijsluiter goed door. Neem bij eventuele vragen of problemen contact op met de polikliniek Dermatologie of uw huisarts.

2 Voor wie is deze therapie geschikt?

Bij hardnekkige en uitgebreide psoriasis is behandeling met medicijnen vaak noodzakelijk. Er kan dan gekozen worden voor een behandeling met methotrexaat. Methotrexaat wordt ook gegeven bij reuma en in hogere dosering bij bepaalde vormen van kanker.

Dit medicijn wordt **niet** gegeven aan zwangeren en vrouwen die borstvoeding geven. Wanneer uw lever of nieren niet goed werken mag u ook geen methotrexaat gebruiken.

Mensen met (aanleg voor) een maagzweer of darmontstekingen moeten voor en tijdens het gebruik van methotrexaat goed worden gecontroleerd, om te zorgen dat deze klachten niet verergeren. Verder is voorzichtigheid geboden bij mensen met een (ernstige) infectie en overmatig alcoholgebruik.

3 Voor het starten van methotrexaat

Belangrijk is dat u de behandelend dermatoloog of verpleegkundig specialist op de hoogte stelt van een eventuele infectie of van steeds terugkerende infecties.

Voordat u dit medicijn gaat gebruiken, wordt er bloedonderzoek gedaan. Wanneer er geen afwijkingen worden gevonden, kunt u gaan starten met methotrexaat.

4 Hoe wordt methotrexaat voorgeschreven?

Methotrexaat wordt geleverd in de vorm van tabletten van 2,5 mg en injecties. U begint met een lage dosering, meestal 2 tabletten van 2,5 mg (5 mg). De dosering zal langzaam opgebouwd worden afhankelijk van eventuele bijwerkingen.

Bij de methotrexaat krijgt u tevens foliumzuur voorgeschreven. Het is erg belangrijk dat u deze tabletten ook inneemt. Foliumzuur vermindert namelijk de kans op bijwerkingen.

5 Hoe moet methotrexaat worden ingenomen?

De dosering methotrexaat moet **éénmaal per week** worden ingenomen, dus **niet** elke dag.

Ook moet u de tabletten niet in één keer innemen, maar verdeeld over 2 of 3 momenten van inname, elk met een tussenpoos van 12 uur (dus 's ochtends en 's avonds en bij 3 tabletten of meer ook de ochtend erop). Gedurende de rest van de week geen methotrexaat innemen!

Neem foliumzuur (tabletten van 5 mg) **tweemaal per week** in. Tussen de inname van de laatste tablet methotrexaat en de foliumzuur moet minimaal 24 uur zitten.

Belangrijk is om een vaste dag in de week te kiezen, die u zelf het beste uitkomt, waarop u de methotrexaat in wilt nemen. De begindosering is 5 mg per week (2 tabletten van 2,5 mg). Neem de dosering in verdeeld over 2 tijdstippen met een tussenpoos van 12 uur. Dat betekent 's ochtends om 8.00 uur 1 tablet en 's avonds om 8 uur 1 tablet. De foliumzuur neemt u minimaal 24 uur later in na de laatste tablet methotrexaat.

Als dit goed gaat kan de dosering methotrexaat opgehoogd worden, met stapjes van 2,5 mg (1 tablet) extra per week. Wanneer u 3 of meer tabletten per week in moet nemen, verdeelt u de inname naar 3 momenten, dus 's morgens, 's avonds en de dag erna ook weer 's morgens. Steeds zit er 12 uur tussen.

Het opbouwen van de dosering is afhankelijk van de mogelijke bijwerkingen en effectiviteit van de methotrexaat. Dit wordt daarom altijd in overleg met de dermatoloog of verpleegkundig specialist bepaald. De maximale dosering is 9 tabletten (22,5 mg) per week.

Voorbeeldschema:

1^e week: (5 mg per week)

Zaterdagochtend 8.00 uur: 1 tablet methotrexaat 2,5 mg.

Zaterdagavond 20.00 uur: 1 tablet methotrexaat 2,5 mg.

Dinsdagochtend: 1 tablet foliumzuur 5 mg.

Donderdagochtend: 1 tablet foliumzuur 5 mg.

2^e week: (7,5 mg per week)

Zaterdagochtend 8.00 uur: 1 tablet methotrexaat 2,5 mg.

Zaterdagavond 20.00 uur: 1 tablet methotrexaat 2,5 mg.

Zondagochtend 8.00 uur: 1 tablet methotrexaat 2,5 mg.

Dinsdagochtend: 1 tablet foliumzuur 5 mg.

Donderdagochtend: 1 tablet foliumzuur 5 mg.

3^e week: (10 mg per week)

Zaterdagochtend 8.00 uur: 1 tablet methotrexaat 2,5 mg.

Zaterdagavond 20.00 uur: 2 tabletten methotrexaat 2,5 mg.

Zondagochtend 8.00 uur: 1 tablet methotrexaat 2,5 mg.

Dinsdagochtend: 1 tablet foliumzuur 5 mg.

Donderdagochtend: 1 tablet foliumzuur 5 mg.

Methotrexaat mag niet met melk en/of melkproducten worden ingenomen. Vanaf 2 uur voor tot 1 uur na inname geen melk(producten) nemen, dit vermindert de opname van methotrexaat. Dit is niet van toepassing wanneer u injecties gebruikt.

Injecties worden één maal per week toegediend. Het injecteren kunt u zelf aanleren of kan uitgevoerd worden door de huisarts of wijkverpleegkundige.

6 Effectiviteit

Na het starten met methotrexaat kan het vier tot acht weken duren voordat u enig effect van de behandeling merkt. Het succespercentage na een goed gevolgde behandelkuur (tussen de drie en negen maanden) ligt voor psoriasis rond de 70%.

Als de behandeling is aangeslagen zal geprobeerd worden de dosering te verlagen tot de minimale dosis die nodig is om uw huid rustig te houden.

Een behandeling met methotrexaat duurt meestal enkele maanden tot enkele jaren.

7 Bijwerkingen op korte termijn

De volgende bijwerkingen treden soms op:

- maag- of darmklachten zoals een vol gevoel, misselijkheid, diarree

- leverfunctiestoornissen en stoornissen in de bloedaanmaak (daarom wordt uw bloed regelmatig gecontroleerd)
- ontsteking van het mondslijmvlies

Zelden treden op:

- haaruitval
- duizeligheid, hoofdpijn
- bepaalde vorm van longontsteking; deze kan beginnen met hoesten en kortademigheid

Verder bent u vatbaarder voor infecties, omdat methotrexaat het afweersysteem onderdrukt. Wanneer u een infectie heeft kan het zijn dat u het gebruik van methotrexaat tijdelijk moet staken en dat u antibiotica moet krijgen. Belangrijk is het daarom om te letten op verschijnselen zoals koorts, keelpijn, flinke verkoudheid, griep, steenpuisten, koortslip, etc. en deze te melden aan uw huisarts.

Meestal verdwijnen de bijwerkingen na het verminderen van de dosis en in ieder geval na het staken van de behandeling.

8 Bijwerkingen op lange termijn

Bij langdurig gebruik van methotrexaat kan er schade ontstaan aan lever, nieren of longen. Om te voorkomen dat deze schade optreedt, wordt regelmatig bloedonderzoek gedaan. Als er aanwijzingen zijn in het bloed voor lever- of nierbeschadiging, dan moet de methotrexaat verminderd of gestopt worden. Na een totale dosis van 1500 mg of bij afwijkende bloeduitslagen, wordt er een echo van de lever gemaakt. Wanneer er sprake is van kortademigheid, ernstige misselijkheid, ernstige diarree met bloed in de ontlasting of bij een gele verkleuring van de huid moet u dit melden bij uw dermatoloog of verpleegkundig specialist.

Doordat methotrexaat het afweersysteem onderdrukt, moet u behalve bovengenoemde bijwerkingen ook rekening houden met een verhoogde kans op huidkanker. Met name wanneer u in het verleden regelmatig behandeld bent met PUVA- of UVB lichttherapie. Het is daarom belangrijk om uw huid regelmatig te (laten) controleren op mogelijk afwijkende plekjes.

9 Combinatie met andere medicijnen

De volgende medicijnen mogen niet tegelijkertijd met methotrexaat gebruikt worden (tenzij uw arts anders voorschrijft):

- Ciclosporine (een ander afweeronderdrukkend middel): versterkt de bijwerkingen.
- Sommige antibiotica, zoals cotrimoxazol, sulfamethoxazol en trimethoprim: versterken de bijwerkingen.
- Probenicid (een middel tegen jicht): versterkt de bijwerkingen.
- Pijnstillers van het NSAID-type, zoals aspirine, ibuprofen, naproxen, diclofenac en indometacine: kunnen de bijwerkingen versterken.
- Sommige middelen tegen epilepsie zoals valproïnezuur, carbamazepine, fenytoïne en fenobarbital: werking van die medicijnen wordt verminderd.
- Acitretine, een middel gebruikt bij huidaandoeningen: kans op bijwerkingen neemt toe.

Belangrijk: Als u nieuwe medicijnen krijgt voorgeschreven, vermeld dan duidelijk aan de behandelend arts of apotheek dat u methotrexaat gebruikt. Er moet worden bekeken of de nieuwe medicatie kan worden ingenomen bij de methotrexaat.

Veranderingen in uw medicatie moet u, bij de eerstvolgende controle, ook doorgeven aan de dermatoloog of verpleegkundig specialist.

10 Combinatie met alcohol

Wanneer u alcohol drinkt als u methotrexaat gebruikt, heeft u een verhoogde kans dat uw lever minder goed gaat werken. Drinkt u daarom geen alcohol:

- 1 dag voordat u methotrexaat inneemt
- op de dag dat u methotrexaat inneemt
- 1 dag nadat u methotrexaat hebt ingenomen

Drinkt u maximaal 1 tot 2 glazen alcohol per dag op andere dagen.

11 Zwangerschap en borstvoeding

Vrouwen mogen tijdens het gebruik van methotrexaat niet zwanger worden. Mannen mogen tijdens het gebruik van methotrexaat geen kinderen verwekken. Bij gebruik van methotrexaat tijdens de zwangerschap bestaat er een vergrote kans op miskramen en aangeboren afwijkingen. Betrouwbare anti-conceptie is daarom belangrijk. Overleg bij een zwangerschapswens altijd met uw dermatoloog of verpleegkundig specialist.

Voor een zwangerschap moet u minimaal vier maanden gestopt zijn met methotrexaat. Dit geldt ook voor mannen.

U mag geen borstvoeding geven tijdens de behandeling met methotrexaat.

12 Vaccinaties

Sommige vaccinaties (met levend vaccin) mogen niet gegeven worden gelijktijdig met het gebruik van methotrexaat. Geef daarom duidelijk aan dat u methotrexaat gebruikt als u vaccinaties moet krijgen. De grieprik is toegestaan.

13 Operaties en tandheelkundige ingrepen

Indien u een operatie moet ondergaan, moet methotrexaat tijdig voor de operatie worden gestopt. Overleg dit met de arts die u gaat opereren of de polikliniek Dermatologie. Wanneer de operatiewond genezen is kan methotrexaat weer worden hervat, ook weer in overleg met de behandelend specialist.

Stel de kaakchirurg of tandarts goed op de hoogte van uw medicijngebruik. Bij spoedingrepen (bijvoorbeeld wortelkanaalbehandelingen of infecties) is het belangrijk dat uw kaakchirurg of tandarts zo snel mogelijk antibiotica voorschrijft en dat zo nodig de methotrexaat tijdelijk wordt gestopt.

14 Controlebezoeken

Nadat u gestart bent met methotrexaat komt u in het begin na 2 weken en daarna maandelijks terug op de polikliniek Dermatologie voor controle. Wanneer het goed gaat kan de frequentie van de controlebezoeken worden verlaagd. De controle vindt plaats bij de dermatoloog of verpleegkundig specialist. Tevens zal er dan bloedonderzoek plaatsvinden. Het is belangrijk dat u deze afspraken nakomt, omdat op die manier de effectiviteit en veiligheid van dit medicijn gecontroleerd worden.

15 Vragenlijst vóór elke toediening

Voor elke toediening moet u nagaan of u geen tekenen van een infectie of andere risicofactoren vertoont. Dat kan aan de hand van de volgende vragen:

Heeft u de afgelopen dagen koorts gehad?	Ja/nee
Heeft u de afgelopen dagen keelpijn gehad?	Ja/nee
Heeft u de afgelopen dagen diarree gehad?	Ja/nee
Heeft u huidinfecties zoals steenpuisten, wonden of een koortslip?	Ja/nee
Heeft u benauwdheidsklachten of moet u vaak hoesten?	Ja/nee
Heeft u pijn bij het plassen?	Ja/nee
Bent u op dit moment erg verkouden/grieperig?	Ja/nee
Heeft u onlangs antibiotica gebruikt?	Ja/nee
Bent u gestart met nieuwe medicatie waarvan u niet weet of dit samen kan gaan met methotrexaat?	Ja/nee
Bestaat de kans dat u binnenkort opgenomen wordt voor een operatie?	Ja/nee
Heeft u hinderlijke bijwerkingen ondervonden van de behandeling?	Ja/nee

Wanneer u één van deze vragen met 'ja' heeft beantwoord, wacht dan met het innemen van methotrexaat en overleg eerst met uw huisarts of neem contact op met de polikliniek Dermatologie. Dit om na te gaan of u door kunt gaan met de behandeling.

16 Leefregels bij gebruik van methotrexaat

- Methotrexaat niet dagelijks innemen maar wekelijks op vaste dagen!
- Inname methotrexaat: wekelijks driemaal 1/3 van de wekelijkse dosis met tussenpozen van 12 uur.
- Methotrexaat combineren met foliumzuur (zie hoofdstuk 5), om bijwerkingen van methotrexaat te verminderen.
- Methotrexaat niet met melk in nemen.
- Door methotrexaat bent u vatbaarder voor infecties omdat het de afweer onderdrukt. Let op verschijnselen van bijvoorbeeld koorts, griep, steenpuisten, geïnfekteerde wond(en), koortslip, urineweginfectie of andere mogelijke infecties.
- Gebruik niet (te)veel alcohol, zie hoofdstuk 10. Zowel alcohol als methotrexaat hebben een negatieve invloed op de lever. Door de combinatie is de kans op een leveraandoening veel groter.
- Meld bij het starten van nieuwe medicatie duidelijk aan de behandelend arts dat u methotrexaat gebruikt. Er wordt dan bekeken of u de nieuwe medicatie kunt innemen naast methotrexaat.
- Wanneer u gebruik wilt maken van pijnstillers is alleen het gebruik van paracetamol toegestaan (max. 6 per dag). Andere pijnstillers zoals aspirine, ibuprofen, diclofenac en dergelijke mogen niet samen met methotrexaat gebruikt worden.
- Sommige vaccinaties mogen niet gelijktijdig gegeven worden met methotrexaat. Overleg vooraf met de arts die de vaccinatie zal toedienen.
- Voor mannen en vrouwen is het belangrijk te zorgen voor betrouwbare anticonceptie. Dit geldt voor mannen en vrouwen tot tenminste vier maanden na therapie met methotrexaat.
- Het geven van borstvoeding is tijdens de behandeling met methotrexaat niet toegestaan.
- Bijwerkingen kunnen een reden zijn om te stoppen met methotrexaat. Wanneer u erg veel last heeft van bijwerkingen of als u zich er zorgen over maakt, neem dan contact op met de polikliniek Dermatologie. Stop **nooit** zonder overleg met methotrexaat.

- Het is belangrijk dat u controle-afspraken en afspraken voor bloedonderzoek nakomt, om de werking en effectiviteit van methotrexaat te kunnen controleren.

17 Tot slot

Heeft u nog vragen, dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de polikliniek Dermatologie, telefoonnummer 0513 685 380.

18 Patiëntenverklaring

Het is van belang dat u de patiëntenverklaring op de volgende bladzijde ingevuld inlevert bij uw dermatoloog of verpleegkundig specialist.

Patiëntenverklaring methotrexaat

Ondergetekende stemt in met een behandeling met methotrexaat, nadat hij/zij kennis heeft genomen van mondelinge en schriftelijke informatie over therapie met methotrexaat bij psoriasis.

Ondergetekende is op de hoogte van de mogelijke bijwerkingen op korte en lange termijn en weet waar hij/zij op moet letten bij de behandeling met methotrexaat.

Datum

Naam

Geboortedatum

Handtekening



