



Methotrexaat bij reumatische aandoeningen

Emthexate[®], Metoject[®], Injexate[®]

Reumatologie

Inhoudsopgave

Pagina

Hoe werkt Methotrexaat?	4
Voor welke aandoeningen gebruik je methotrexaat?	4
Hoe moet ik het gebruiken?	4
Hoe bewaar ik methotrexaat?	5
Welke bijwerkingen kan ik krijgen?	6
Zijn er controles nodig als ik methotrexaat gebruik?	6
Kan ik methotrexaat gebruiken met andere medicijnen?	7
Wat moet ik nog meer weten?	7
Meer informatie of vragen?	9

Hoe werkt Methotrexaat?

Als je een vorm van ontstekingsreuma hebt, is er een fout in je afweersysteem (immuunsysteem) ontstaan. Je afweersysteem is ontregeld en slaat als het ware 'op hol'. Je lichaam denkt dat goede (lichaamseigen) cellen kwade indringers zijn en je afweersysteem wil die indringers verdrijven. Hierdoor komen bepaalde stoffen vrij waardoor ontstekingen ontstaan in gewrichten, pezen, spieren of organen. Dit kan in verschillende plaatsen van het lichaam gebeuren. Bij reumatische aandoeningen zijn dit vaak de gewrichten, soms komen ook koorts of huidafwijkingen voor.

Methotrexaat is een medicijn dat deze afweerreactie onderdrukt. Dit medicijn remt cellen die actief zijn in het ontstekingsproces. Hierdoor vermindert de pijn, zwelling en stijfheid van je gewrichten waardoor er op langere termijn minder kans op gewrichtsschade is. 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 gebruik je methotrexaat?

Je arts schrijft je methotrexaat voor als je een auto-immuunaandoening hebt zoals reumatoïde artritis, artritis psoriatica en bij Juveniele Idiopathische Artritis (jeugdreuma). 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 autoimmuunziekten.

Hoe moet ik het gebruiken?

Methotrexaat krijg je in de vorm van tabletten of gebruik je via een onderhuidse (subcutane) injectie.

Methotrexaat in tabletvorm

Meestal ontvang je methotrexaat tabletten van 2,5 mg. De gebruikelijke dosering is 7,5-30 mg per week. Hoeveel tabletten je moet nemen, bespreekt je arts met je.

Het is belangrijk dat je de tabletten 1 x per week op dezelfde dag inneemt. Dat kan in één keer of verdeeld over de dag (bijvoorbeeld twee keer drie tabletten).

Methotrexaat via onderhuidse injectie (subcutaan)

Je kunt jezelf injecteren. De reumaverpleegkundige legt je uit hoe je dit het beste kan doen. Als je het vervelend vindt om jezelf een injectie te geven vraag dan een familielid of andere bekende dit bij je te doen. Hij of zij krijgt dan ook instructie. **De gebruikelijke dosering van methotrexaat via een onderhuidse injectie is 1 maal per week op een vaste dag 7,5-30 mg.**

Als je aandoening rustig is, zal je arts samen met je bespreken om de dosering te verlagen en als het kan methotrexaat zelfs te stoppen.

Foliumzuur

Het is belangrijk dat je naast methotrexaat ook foliumzuur tabletten gebruikt. Je arts zal je dan ook foliumzuurtabletjes voorschrijven. De gebruikelijke dosering is 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 bewaar ik methotrexaat?

De tabletten methotrexaat en injecties bewaar je in de originele verpakking op een droge plaats bij een huiskamertemperatuur die onder de 30°C ligt.

Welke bijwerkingen kan ik krijgen?

De apotheker geeft je altijd een bijsluiter mee. Lees deze bijsluiter goed. Je leest in de bijsluiter een uitgebreid overzicht van alle bijwerkingen die kunnen voorkomen, van zeer vaak tot zeer zelden. Het is mogelijk dat je een bijwerking krijgt, maar dat hoeft niet.

Hieronder lees je welke belangrijke bijwerkingen kunnen voorkomen bij methotrexaat gebruikers:

- Maag- en darmklachten (zoals misselijkheid, overgeven en verminderde eetlust).
- Ontsteking en zweertjes (aften) van het mondslijmvlies.
- Haaruitval
- Klachten van de huid op de plaats waar de injectie wordt toegediend. Denk aan roodheid, zwelling, jeuk, blauwe plekken of pijn. Dit is vrijwel altijd mild en vermindert meestal in de loop van de behandeling.
- Bijwerkingen van organen: bijwerkingen die je zelf niet merkt maar je arts via bloedonderzoek wel in de gaten houdt. Het gaat om leverfunctietests, nierfunctietests en verlaagde bloedcellen.
- Infecties: je kunt makkelijker een infectie krijgen omdat methotrexaat je afweer onderdrukt. Als je een gewone verkoudheid hebt zonder koorts, dan kun je methotrexaat gewoon door blijven gebruiken. Als je een infectie met koorts hebt, of je ziek voelt mag je meestal (tijdelijk) geen methotrexaat gebruiken. Koorts is vaak een teken van een infectie of ontsteking in je lichaam. Neem dan altijd contact op met je reumatoloog, reumaverpleegkundige of huisarts.
- Allergieën en overgevoeligheidsreacties: wanneer je overgevoelig bent voor methotrexaat kun je een allergische reactie krijgen. Denk aan (nieuwe) huidafwijkingen, koorts of benauwdheidsklachten. Neem dan zo snel mogelijk contact op met je huisarts, reumaverpleegkundige en/of behandelaar.

Zijn er controles nodig als ik methotrexaat gebruik?

Na het starten van methotrexaat zal je arts regelmatig je bloed laten controleren. In het begin gebeurt dit regelmatig om in de gaten te houden hoe je lichaam op het medicijn reageert. Bij verandering van de dosering word je mogelijk extra gecontroleerd.

Kan ik methotrexaat gebruiken met andere medicijnen?

Methotrexaat gebruik je bij reumatoïde artritis bij voorkeur in combinatie met een ander reumaremmend medicijn. Deze combinatie is doorgaans effectiever.

Bepaalde antibiotica, om precies te zijn trimethoprim en co-trimaxazol, mag je NIET samen met methotrexaat gebruiken omdat dit de aanmaak van bloedcellen kan onderdrukken. Sommige medicijnen kunnen de bijwerkingen van methotrexaat versterken of juist de werking van het desbetreffende medicijn verminderen. Het is verstandig altijd aan je arts en je apotheker te vertellen welke medicijnen je gebruikt of als er iets aan je medicijngebruik verandert.

Wat moet ik nog meer weten?

Alcohol

Als je methotrexaat combineert met alcohol verhoog je het risico op leverfunctiestoornissen. Overleg met je eigen behandelaar of gebruik van alcohol met mate is toegestaan.

Autorijden

Methotrexaat veroorzaakt geen sufheid of slaperigheid. Er is geen bezwaar tegen autorijden, fietsen, besturen van een scootmobiel of machine tijdens gebruik van methotrexaat.

Operaties en andere (tandheelkundige) ingrepen.

Ga je naar de tandarts voor een ingreep of word je geopereerd? Geef dan aan dat je methotrexaat gebruikt. Wij adviseren om je (tand) arts op de hoogte te brengen dat je methotrexaat gebruikt zodat deze zo nodig maatregelen kan nemen. Meestal is het niet noodzakelijk om te stoppen met methotrexaat voordat je een operatie ondergaat.

Reizen

Als je op reis gaat, neem dan methotrexaat mee in je handbagage. Bewaar de medicatie op je verblijfadres zoals thuis, dus op kamertemperatuur en niet boven de 30 °C.

Bij reizen naar het buitenland is het raadzaam een actueel overzicht van je medicijnen mee te nemen, het medicijnpaspoort. Daarin staat dat je methotrexaat (eventueel met bijbehorende injectiespuiten) vanwege medische noodzaak gebruikt. Dit paspoort kun je krijgen bij je apotheek of eventueel bij je behandelaar.

Vaccinaties

Als je begint met methotrexaat zal je behandelend arts je waarschijnlijk aanraden om een jaarlijkse grieprik te nemen omdat je door methotrexaat kwetsbaarder bent voor infecties zoals de griep.

Heb je een andere vaccinatie dan de griep nodig? Overleg dan altijd van tevoren met je specialist, apotheker of huisarts.

Heb je plannen om in de (nabije) toekomst een verre reis te maken? Als je op reis gaat heb je soms een inenting nodig. Gebruik je methotrexaat dan is een inenting met een levend vaccin af te raden. Denk aan het bof-mazelen-rode hond- (BMR), gele koorts- of poliovaccin. Overleg met je arts wanneer voor jou het beste moment is om je te laten vaccineren/inenten. Eventueel moet je dan (tijdelijk) stoppen met je medicatie. Het is verstandig dit ruim van te voren te regelen.

Bespreek ook het risico op tbc-besmetting met je reumatoloog of de GGD-arts van het reizigersspreekuur voordat je naar verre landen reist.

Vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding

Methotrexaat kan zowel bij mannen als vrouwen stoornissen in de vruchtbaarheid veroorzaken en geeft een vergrote kans op aangeboren afwijkingen.

Heb je een kinderwens? Of ben je (onverwacht) zwanger? Bespreek dit dan bijtijds met je arts. Je arts zal dan samen met jou beslissen wat je het beste aan je medicijngebruik kan veranderen als dat nodig is.

Tijdens het gebruik van methotrexaat is het sterk af te raden om zwanger te worden. Bespreek met je arts wat voor jou een geschikte anticonceptie is.

Methotrexaat gaat over in de moedermelk. Je mag daarom geen borstvoeding geven als je methotrexaat gebruikt.

Meer informatie of vragen?

Als je nog vragen hebt, stel ze dan gerust aan je reumatoloog, reumaverpleegkundige of apotheker.

Bron: Reuma Nederland

Colofon

De teksten in deze medicatiefolder zijn tot stand gekomen in samenwerking met de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR), reumatologie netwerk Zuid-Oost Nederland en ReumaNederland.

ReumaNederland

Postbus 59091
1040 KB Amsterdam



t 020 589 64 64
info@reumanederland.nl
www.reumanederland.nl
Facebook.com/reumanederland

november 2020

Copyright

Informatie uit deze folder hergebruiken/delen is toegestaan mits de bron (ReumaNederland) wordt genoemd.

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-01722-NL 13-01-2021