

LONGGENEESKUNDE

METHOTREXAAT (EMTHEXATE®) BIJ INTERSTITIËLE LONGZIEKTEN

Uw arts heeft met u een behandeling met methotrexaat (MTX) besproken. Deze folder geeft u informatie over dit medicijn.

Algemene informatie

Methotrexaat wordt gegeven in tabletvorm of door middel van injecties. Er zijn tabletten van 2,5 mg en 10 mg. Methotrexaat is ook verkrijgbaar onder de fabrieksnaam Emthexate® (injectievloeistof).

Hoe werkt methotrexaat?

U heeft een ernstige ontstekingsziekte van uw longen, die tot littekenvorming van uw longweefsel kan leiden. Uw longarts wil starten met het gebruik van methotrexaat omdat u onvoldoende heeft gereageerd op andere medicijnen of omdat u teveel bijwerkingen hiervan had.

Methotrexaat is oorspronkelijk een cytostaticum. Dit is een middel dat de celdeling afremt. Het wordt onder andere gebruikt bij sommige vormen van kanker, bij de huidziekte psoriasis, bij reumatische aandoeningen en bij chronische darmontstekingen. Ook bij sommige ernstige vormen van sarcoïdose werkt dit medicijn goed.

Het medicijn werkt niet direct. Het kan vier tot acht weken duren voordat u het effect ervan merkt. Na twaalf tot vierentwintig weken is het effect van het medicijn maximaal.

Hoe gebruikt u methotrexaat?

U neemt methotrexaat in de vorm van tabletten of u krijgt injecties. Om de kans op bijverschijnselen te verminderen krijgt u methotrexaat niet dagelijks, maar op één dag in de week (vrijdag). Dit geldt zowel voor de tabletten als voor de injecties.



Deze informatie voor patiënten is met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie. Aan deze informatie kunnen geen rechten worden ontleend.

© Jeroen Bosch Ziekenhuis / www.jeroenboschziekenhuis.nl

(LON-093, uitgave januari 2019)

Tabletten

U start met een dosering van 7,5 mg, dit zijn drie tabletten, één keer per week op vrijdag. Afhankelijk van de bloedsuitslagen en eventuele bijwerkingen verhoogt de arts de dosering elke twee weken met één tablet. Dit wordt opgehoogd naar uiteindelijk een dosering van 15 mg, dit zijn zes tabletten, één keer per week.

U kunt de tabletten in één keer innemen of verdeeld over 24 uur. Neem de tabletten in een keer in met een glas water, voor of na de maaltijd. Verder mag u de tabletten niet stuk breken, fijn maken of kauwen, om contact met de inhoud van de tablet te vermijden. Bent u de tabletten vergeten? Neem deze dan uiterlijk de volgende dag in. Ontdekt u het pas later in de week, sla de tabletten voor die week dan over. De daaropvolgende vrijdag neemt u weer de gewone hoeveelheid tabletten in.

Na het innemen van de tabletten moet u uw handen wassen. Gebruikt materiaal zoals een medicijnbekertje kunt u gewoon in de pedaalemmer doen. U moet de tabletten zelf uit de verpakking halen, als u dat kunt. Als u dit niet kunt dan kan iemand anders dat voor u doen, bijvoorbeeld een familielid.

Waar moet iemand die u helpt op letten?

Helpt iemand anders u bij het innemen van de methotrexaat? Dan is het belangrijk dat deze persoon zo min mogelijk contact mag hebben met de tabletten. Hij of zij moet daarom wegwerphandschoenen dragen. Na gebruik kunnen de handschoenen gewoon in de pedaalemmer.

Injecties

Methotrexaat kan ook worden toegediend via een injectie net onder de huid. Veel mensen kunnen leren zichzelf deze injecties toe te dienen. De arts zal dat uiteraard met u bespreken, als dat bij u nodig is.

Foliumzuur

Omdat methotrexaat inwerkt op de aanmaak van foliumzuur, schrijft uw arts extra Foliumzuur® voor. Dit is een bepaald soort vitamine. Foliumzuur is in het lichaam nodig om cellen te laten delen. Minder Foliumzuur leidt tot bijwerkingen op plaatsen waar veel celdelingen zijn, zoals de maag, darmen, huid, haar en bloed. Foliumzuur kan een aantal bijwerkingen van methotrexaat voorkomen. U neemt de Foliumzuur één keer per week in (op zondag). Krijgt u per week een methotrexaatdosering van 15 mg of meer, dan gebruikt u 2x per week (op zondag en woensdag) 5 mg Foliumzuur.

Waarom controleren wij uw bloed?

Tijdens de behandeling met methotrexaat laat uw arts regelmatig uw bloed onderzoeken. Dit is om het aantal bloedcellen te controleren en om eventueel uw dosis aan te passen. Houdt u zich daarom goed aan de afspraken voor bloedcontrole.

Twee weken nadat u met de behandeling bent gestart wordt er bloed bij u geprikt. Daarna gebeurt dit steeds twee weken na het ophogen van de dosis. Hierna vindt de controle van uw bloedwaarde om de maand plaats en uiteindelijk om de drie maanden. De verpleegkundig specialist heeft telefonisch contact met u over de bloedsuitslagen bij start van de behandeling. U mag de dosis van het medicijn pas ophogen nadat u toestemming hebt gekregen van uw arts of verpleegkundig specialist.

Wat zijn de bijwerkingen?

Bij het gebruik van methotrexaat kunnen een aantal bijwerkingen voorkomen. Deze gaan meestal weer over en verdwijnen als de arts de dosis verlaagt of als u het medicijn niet meer gebruikt.

Wat zijn de meest voorkomende bijwerkingen?

- maag- of darmklachten, zoals een vol gevoel, misselijkheid of diarree;
- irritatie van het mondslijmvlies;
- oogontsteking;
- moeheid, slaperigheid;
- hoofdpijn;
- huiduitslag, rode verkleuring van de huid, droge huid;
- leverfunctiestoornissen. Hiervan merkt u zelf meestal niets. Uw arts controleert uw bloed hierop regelmatig. Zo nodig wordt de dosis methotrexaat verlaagd. Deze leverfunctiestoornis verdwijnt na verlaging van de dosis;
- stoornissen in de bloedaanmaak door onderdrukking van het beenmerg, waardoor er minder of geen nieuwe bloedcellen worden gemaakt. Hierdoor kan er een verhoogde kans op infecties ontstaan;

Welke bijwerkingen komen soms voor?

- lichte haaruitval die verdwijnt bij verlaging van de dosis;
- duizeligheid;
- nierfunctiestoornissen.

Welke bijwerkingen komen zelden voor?

- bepaalde vorm van longontsteking. Hierbij kunt u last hebben van hevige kortademigheid.

Wanneer moet u contact opnemen?

Heeft u één of meerdere van bovengenoemde bijwerkingen en gaan deze niet over? Neemt u dan contact op met de verpleegkundige of longarts. Vooral bij koorts (> 38.5 °C), infecties of als er spontaan blauwe plekken of bloedneuzen ontstaan is het belangrijk dat u direct contact opneemt.

Waar moet u op letten?

- Bestuur geen voertuig en gebruik geen machines, als u duizelig of vermoeid wordt van het gebruik van methotrexaat.
- U mag geen vaccinaties met levend vaccin krijgen, de griepspuit mag wel.
- Wees voorzichtig met alcohol. Gebruik niet meer dan één alcoholconsumptie per dag. U heeft meer kans op stoornissen van de leverfunctie bij alcoholgebruik.
- Gebruik niet teveel drank en voeding waar cafeïne in zit, zoals koffie, cola, ijsthee, energiedrankjes, chocolademelk en chocolade. Ook thee bevat cafeïne maar in kleinere hoeveelheden.

Antibiotica en andere medicijnen

Vindt uw huisarts of een andere arts het nodig om u te behandelen met antibiotica? Vertel uw arts dan altijd dat u behandeld wordt met methotrexaat. Bepaalde antibiotica (zoals trimethoprim, co-trimoxazol) kunnen namelijk niet samen met methotrexaat worden gegeven.

Ook bij andere nieuwe medicijnen is het verstandig deze pas te gebruiken na overleg met uw apotheek of (huis)arts. Bepaalde medicijnen, voedingssupplementen, homeopathische middelen of vitamines gaan niet samen met methotrexaat. Overleg

het gebruik of wijzigingen hiervan altijd met uw behandelaar voordat u start met de nieuwe medicijnen.

Breng uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO) mee bij ieder bezoek aan het ziekenhuis. Het is voor uw arts belangrijk te weten welke medicijnen u thuis gebruikt. Uw apotheek print dit AMO gratis voor u uit.

Als medicijn tegen de pijn kunt u het beste alleen paracetamol gebruiken.

Krijgt u een operatie?

Neem dan van tevoren contact op met uw longarts. Soms is het namelijk nodig om de methotrexaat één of meerdere weken niet te gebruiken in de periode rondom de operatie. Vertel ook aan de chirurg en anesthesist dat u methotrexaat gebruikt.

Heeft u een kinderwens of bent u zwanger?

U mag methotrexaat niet gebruiken als u zwanger bent. Dit is omdat er een vergrote kans is op aangeboren afwijkingen bij het kind. Zorgt u daarom tijdens de behandeling met methotrexaat voor een goede anticonceptie. Methotrexaat mag u ook niet gebruiken als u borstvoeding geeft. Als u zwanger wilt worden moet u ten minste zes maanden voor een mogelijke zwangerschap stoppen met de behandeling. Dit geldt zowel voor vrouwen als mannen. Overleg altijd met uw arts als u nadenkt over een zwangerschap

Heeft u nog vragen?

Heeft u vragen over het gebruik van methotrexaat, stelt u die dan gerust aan de longarts of verpleegkundig specialist. Ook wanneer u last heeft van bijwerkingen door het medicijn kunt u bij hen terecht.

Telefonisch spreekuur

Er is een dagelijks telefonisch spreekuur van maandag t/m vrijdag van 09.30 tot 11.00 uur, telefoonnummer (073) 553 23 55. De verpleegkundig specialisten zijn ook bereikbaar voor minder acute vragen. Heeft u niet spoedeisende vragen, dan kunt u contact opnemen met de verpleegkundig specialist via E-consult in uw JBZ-dossier. Ga naar www.mijnjbz.nl en log daar in met uw Digid met sms code.

Spoed

Heeft u dringende (lichamelijk) klachten die niet kunnen wachten tot het volgend telefonisch spreekuur? Neemt u dan tijdens werkdagen contact op met het secretariaat Longgeneeskunde, telefoonnummer (073) 553 24 63. Zij kunnen u zo nodig doorverwijzen.

Buiten kantooruren, in het weekend en 's nachts kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp (24 uur geopend), telefoonnummer (073) 553 27 00.

Overige afspraken

Voor het maken van een afspraak met uw behandelend arts kunt u contact opnemen met het polikliniek Longgeneeskunde, telefoonnummer (073) 553 24 63.

Voor taxibriefjes en machtigingen kunt u contact opnemen met het secretariaat Longgeneeskunde, telefoonnummer (073) 553 24 63.