

Longziekten

Methotrexaat bij sarcoïdose

Uw behandelend longarts heeft met u gesproken over het gebruik van methotrexaat. In deze folder krijgt u informatie over de werking en het gebruik van dit medicijn. Ook leest u wat u moet doen als u bijwerkingen krijgt. Maar deze folder is géén vervanging van de bijsluiter. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u die stellen aan uw behandelend arts.

Wat is sarcoïdose en waarom krijgt u methotrexaat?

Bij mensen met sarcoïdose is er sprake van een stoornis van het immuunsysteem, dat er toe leidt dat het lichaam wordt beschadigd. Het ontstaat door een ongecontroleerde reactie van het immuunsysteem op een nog onbekende prikkel bij patiënten die daar gevoelig voor zijn, wat leidt tot ophopingen van ontstekingscellen, ook wel granulomen genoemd. Omdat de oorzaak van sarcoïdose niet bekend is, richt de behandeling zich op het remmen van het immuunsysteem. Dit leidt tot een vermindering van de opeenhoping van ontstekingscellen. Hierdoor verminderen de klachten en de kans op complicaties die zich bij de ziekte kunnen voordoen. Helaas geneest de ziekte niet door de behandeling met medicijnen. Methotrexaat kan worden gegeven als een eerdere behandeling met prednison niet heeft gewerkt, of wanneer wordt verwacht dat een langdurige behandeling nodig zal zijn.

Hoe werkt methotrexaat?

Hoe methotrexaat precies werkt bij sarcoïdose is onbekend. Bekend is dat het ontstekingsremmend werkt, door het afremmen van ontstekingscellen. Door opeenhoping van de ontstekingscellen (de granulomen) tegen te gaan proberen wij de klachten van de ziekte, zoals bijvoorbeeld kortademigheid, te verminderen. Methotrexaat werkt een stuk trager dan bijvoorbeeld prednison. Het kan meer dan 6 weken duren voordat het medicijn begint te werken. Omdat de manier en de ernst waarop de ziekte zich uit enorm verschilt van persoon tot persoon, verschilt ook per persoon het effect van methotrexaat en de reactie van het lichaam op het medicijn. Ook is het helaas zo dat niet iedereen voldoende effect merkt.

Wat is de dosis en hoe neemt u methotrexaat in?

Methotrexaat is een geneesmiddel in de vorm van tabletten van 2,5 mg of 10 mg of kan ook via een onderhuidse injectie toegediend worden. U gebruikt de tabletten of injecties maar 1 dag per week. Neem alle tabletten op 1 dag. Slik de tabletten tijdens de maaltijd door, elke week op dezelfde dag. U kunt de tabletten in een keer innemen. U kunt er ook voor kiezen dit verspreid over de dag te doen. U kunt de tabletten doorslikken met voedsel of water, maar niet met

grapefruit(sap). Het is belangrijk dat u de tabletten niet breekt of kauwt, maar heel doorslikt. Als u in de loop van de dag dat u gewoonlijk methotrexaat slikt, ontdekt dat u de tabletten vergeten heeft in te nemen, neem deze dan nog dezelfde dag of uiterlijk de volgende dag in. Ontdekt u het pas later in de week, sla dan uw tabletten voor die week over. Op de gebruikelijke 'slikdag' van de daaropvolgende week neemt u weer de normale hoeveelheid tabletten in. Bij de methotrexaat wordt in principe altijd foliumzuur (vitamine B11) voorgeschreven om de kans op bijwerkingen van de methotrexaat te verminderen. Dit middel dient ook 1 keer per week te worden ingenomen op de dag na de methotrexaat inname (dus ongeveer 24 uur later). Indien u meer dan 15 mg methotrexaat per week (dat wil zeggen 6 tabletten van 2.5 mg), wordt de dosering van foliumzuur soms verhoogd naar 2 maal per week.

Welke bijwerkingen kunnen er zijn?

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

De meest voorkomende zijn:

- Maag- en darmklachten zoals een vol gevoel, misselijkheid en braken, of diarree.
- Huiduitslag
- Haaruitval
- Hoofdpijn of duizeligheid
- Ontstekingen en zweren in de slijmvliezen van mond en keel
- Stoorissen in de werking van de lever, hier merkt u niets van.

Soms:

- Stoorissen in de aanmaak van de bloedcellen.
- Kortademigheid of veel hoesten. (Dit kán wijzen op een longafwijking ten gevolge van de methotrexaat).

Bij (verdenking op) ernstige bijwerkingen moet u stoppen met de methotrexaat. Neem daarom contact op met uw longarts bij:

- Erge keelpijn in combinatie met koorts.
- Herhaaldelijk een bloedneus.
- Snel blauwe plekken krijgen.
- Kortademigheid of veel hoesten.
- Bij ernstige uitdroging (diarree en/of aanhoudend (>1dag) braken).

In het algemeen zullen bijwerkingen verdwijnen na verlagen van de dosis of staken van methotrexaat. Na herstel van de bijwerking kan methotrexaat veelal worden hervat. Het gebruik van foliumzuur vermindert het aantal en de ernst van de bijwerkingen. Als u maagdarmklachten blijft houden, kunt u overgaan op onderhuidse injecties. Overleg dit met uw longarts

Welke controles zijn nodig bij het gebruik van methotrexaat?

Soms wordt de werking van de lever en de aanmaak van het bloed verstoord. Om dit in een vroeg stadium te ontdekken wordt de dosis methotrexaat stapsgewijs opgebouwd en zal uw behandelend arts regelmatig uw bloed laten onderzoeken. De eerste controle zal in de regel plaatsvinden 2 weken na het starten met de begin dosis methotrexaat. En verder, bij stabiele bevindingen, iedere twee weken na iedere verhoging van de dosis. Daarna zal uw behandelend arts deze controles langzaam verminderen tot eenmaal per 3-4 maanden.

Welke controles zijn nodig bij het gebruik van methotrexaat?

Soms wordt de werking van de lever en in de aanmaak van het bloed verstoord. Om dit in een vroeg stadium te ontdekken, zal uw longarts regelmatig uw bloed laten onderzoeken. Dit gebeurt de eerste periode meestal elke vier weken. Hierna vinden de controles minder vaak plaats.

Wat is het effect op vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding?

Voor zover nu bekend is, heeft methotrexaat geen invloed op de vruchtbaarheid van mannen en vrouwen. Het is erg belangrijk om uw longarts te informeren als u een zwangerschap overweegt of al zwanger bent. Methotrexaat kan namelijk bij het ongeboren kind afwijkingen veroorzaken en de kans op een miskraam vergroten. Daarom mag u tijdens een zwangerschap geen methotrexaat gebruiken. Vrouwen moeten drie maanden voor een eventuele zwangerschap stoppen met het gebruik van methotrexaat. Bij kinderwens moeten mannen die methotrexaat gebruiken drie maanden vóór de beoogde zwangerschap van hun partner, met dit medicijn 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. Overleg de situatie met uw longarts.

Mag ik methotrexaat met andere geneesmiddelen gebruiken?

U kunt methotrexaat in combinatie met bijna alle geneesmiddelen gebruiken. In tegenstelling tot wat vaak in de bijsluiter staat of wat u bij de apotheek wordt verteld, kunt u methotrexaat wél samen met NSAID's (ontstekingsremmende pijnstillers) gebruiken. Deze combinatie van medicijnen is door de lage dosering van methotrexaat bij sarcoïdose wél verantwoord. U kunt methotrexaat niet samen gebruiken met sommige antibiotica, onder andere cotrimoxazol (merknaam Bacterimel®) en trimethoprim. Dit zijn antibiotica die meestal worden gebruikt bij long- en blaasontstekingen. Vertel uw huisarts en specialist daarom altijd welke geneesmiddelen u gebruikt.

Wat moet ik nog meer weten?

- Wees voorzichtig met alcohol. In combinatie met het gebruik van methotrexaat is de kans groter dat u stoornissen in de werking van de lever krijgt. Gebruik daarom niet meer dan een alcoholische consumptie per dag.
- Tijdens het gebruik van methotrexaat wordt vaccinatie met levende, verzwakte virussen en bacteriën afgeraden. Hieronder vallen onder meer vaccinaties tegen bof, mazelen en rode hond (BMR), gele koorts, orale poliovaccin, orale tyfusvaccin en BCG. Een grieprik mag wel. Vertel de arts of verpleegkundige die u vaccinaties voorschrijft dat u methotrexaat gebruikt.

Heeft u een nieuw recept nodig?

Methotrexaat mag alleen voorgeschreven worden door een arts met ervaring met dit middel. U kunt een recept vragen aan uw behandelend arts tijdens het poliklinische bezoek. Heeft u eerder een nieuw recept nodig? Dan kunt u in dat geval bellen naar de polikliniek Longziekten en een telefonisch consult aanvragen met uw behandelend arts. Wij zullen dan een nieuw recept faxen naar uw apotheek. We verzoeken u dit te doen minimaal 2 weken voordat u uw nieuwe recept nodig heeft. We kunnen anders niet garanderen dat u uw recept op tijd ontvangt.

Heeft u nog vragen?

Als u nog vragen heeft of wanneer u twijfelt, neem dan contact op met de polikliniek Longziekten via de u bekende contactmogelijkheden en contactgegevens.