

Kinder-MDL

Methotrexaat (MTX) bij de ziekte van Crohn; informatie voor kinderen en jongeren

Je dokter en/of IBD verpleegkundig(e) (specialist) heeft met je gesproken over het gebruik van Methotrexaat (MTX). In deze folder lees je de belangrijkste zaken over dit medicijn. Namelijk de werking, maar ook hoe je dit medicijn het beste kunt innemen. Elk medicijn heeft naast de werking ook altijd kans op bijwerkingen. In deze folder lees je hoe je om kunt gaan met deze mogelijke bijwerkingen. Deze folder is géén vervanging van de bijsluiter die je bij de apotheek krijgt. Heb je na het lezen van deze folder nog vragen, dan kan je daarmee terecht bij je dokter of IBD verpleegkundig(e) (specialist).

Ziekte van Crohn

De oorzaak van de ziekte van Crohn is tot nu toe niet bekend. Daarom is de behandeling met medicijnen gericht op het verminderen van klachten en het voorkomen van verslechtering van je ziekte. Medicijnen kunnen gegeven worden om de ziekte rustig te maken (vaak een korte behandeling) maar ook om de ziekte rustig te houden (onderhoudsbehandeling voor jarenlang). Daardoor kan het zijn dat je verschillende medicijnen tegelijk moet gebruiken. De ziekte geneest dus niet door de behandeling met medicijnen, maar als het goed is verbeteren je klachten wel. Na het minderen of stoppen met (onderhouds)medicijnen kunnen de klachten weer terugkomen.

Wat is de werking van Methotrexaat (MTX)?

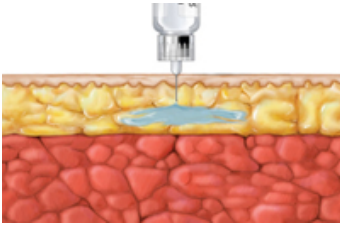
Methotrexaat (MTX) wordt voorgeschreven als andere medicijnen onvoldoende geholpen hebben. Bij Crohn is je afweersysteem 'overactief' waardoor er allemaal wondjes en zweertjes ontstaan in je darmen. Deze wondjes zijn het gevolg van een ontsteking van je darm. Methotrexaat (MTX) zorgt ervoor dat je afweer minder actief wordt, en MTX is daarom afweer-onderdrukkende medicatie. Dit soort medicijnen worden immunosuppressiva genoemd. Door je afweersysteem te onderdrukken wordt de ontsteking in je darmen minder en dus heb je minder/geen last van je klachten. Het duurt tussen de vier tot acht weken, soms ook langer, voordat je merkt dat de MTX werkt. Werkt het goed dan kan MTX langdurig gebruikt worden. MTX kan in combinatie gegeven worden met andere medicijnen.

MTX wordt ook gebruikt bij de behandeling van kanker, maar dan in een hoge dosering. Het is goed om te weten dat de dosering die jij krijgt voor je ziekte veel lager is. De bijsluiter van de apotheek kan op de hoge dosering gericht zijn, zodat mogelijke bijwerkingen bij jou veel minder vaak voorkomen en minder heftig zijn dan daar beschreven wordt.

Gebruik MTX:

MTX bestaat in de vorm van pillen en onderhuidse prikken. Voor de behandeling van de ziekte van Crohn wordt bij voorkeur wekelijks een onderhuidse prik voorgeschreven. MTX pillen worden bij de ziekte van Crohn wisselend opgenomen door de darmen waardoor de werking onvoorspelbaarder is.

Een onderhuidse prik is een kleine prik in de vetlaag van je huid, vaak is dit in je buik of bovenbeen.



Misschien ken je wel iemand met suikerziekte. Die moet op een zelfde manier zichzelf medicatie geven. Het prikken kan door jezelf gedaan worden of door bijvoorbeeld één van je ouders. Hoewel het misschien een eng idee is, blijkt het zelf prikken mee te vallen en goed te leren. Jij en/of je ouders kunnen instructie krijgen van de verpleegkundige in het ziekenhuis. Mocht jijzelf en niemand in je omgeving willen prikken dan kan dit via de huisarts of een verpleegkundige die bij jou thuis langskomt (thuiszorg) geregeld worden.

Wanneer:

MTX wordt 1 keer per week gegeven, elke week op dezelfde dag. Als je na het avondeten je pillen neemt of prik zet heb je minder kans op bijwerkingen.

Wat zijn de mogelijke bijwerkingen van MTX?

Wanneer je met MTX behandeld wordt kun je de volgende bijwerkingen krijgen :

- Misselijkheid, braken, verminderde eetlust en diarree. Meestal is dit alleen op de dag van en de dag na de wekelijkse prik (of de tabletten). Daarom krijg je er soms een medicijn bij dat werkt tegen misselijkheid. Mocht je dit niet gehad hebben en ben je misselijk vraag hier dan om.
- Lusteloosheid, vermoeidheid en hoofdpijn op de dag van inname van MTX en de dag erna.
- Je hebt iets meer kans op infecties, omdat je afweer te laag is gemaakt. Hiervoor wordt regelmatig bloed bij je geprikt. Als er tekenen van infectie zijn, zoals hoge koorts, moet je door een arts gezien worden. Er zal ook eerder met antibiotica gestart worden.
- Ontsteking van je mondslijmvlies.
- Leverfunctiestoornissen. Je merkt hier zelf meestal niets van. Je bloed wordt daarom regelmatig gecontroleerd.

Neem contact op met je dokter/ verpleegkundig(e) (specialist) indien je last hebt van bovenstaande verschijnselen of als er andere lichamelijke klachten optreden. Wanneer je ziek bent moet je soms de methotrexaat overslaan.

Foliumzuur

Om bijwerkingen te verminderen schrijft de dokter foliumzuur voor. Foliumzuur is een vitamine en wordt 1 keer per week gebruikt, een dag na de methotrexaat.

Aanvullende informatie

MTX en andere geneesmiddelen

Antibiotica, zoals cotrimoxazol (Bactrimel) en trimethoprim, kunnen de werking van MTX beïnvloeden. Overleg met je dokter wanneer je een van deze middelen gebruikt.

Gelijktijdig gebruik van pijnstillers als Naproxen, Brufen, Voltaren, Aleve (ook bekend als NSAID's) en MTX geeft een grotere kans op bijwerkingen. Overleg met je dokter welke pijnstillers je het beste kan gebruiken.

Alcohol, drugs en andere stoffen

Voor je algemene gezondheid wordt geadviseerd het gebruik van alcohol en drugs te matigen en niet te gebruiken voor je 18e verjaardag. Indien je toch af en toe alcohol gebruikt, wees dan extra voorzichtig, matig je gebruik tot maximaal 1 alcoholisch drankje per dag. Alcohol verhoogt de kans op leverafwijkingen bij gelijktijdig gebruik met MTX. Drugs kan mogelijk de werking van MTX beïnvloeden.

Reizen

Tijdens het gebruik van MTX kan je prima op reis. Er zijn echter enkele punten waar je rekening mee moet houden. Vermijd het eten van (vaak onhygiënische) stalletjes op straat en drink alleen maar water uit flessen.

Haal voordat je op reis gaat een medicijnpaspoort bij de apotheek. Vraag je dokter/ IBD-verpleegkundig(e) (specialist) om een Engelstalige brief met je ziektegeschiedenis, huidige medicatie en telefoonnummers voor nood. Ga je op reis naar landen met verhoogd risico op bepaalde infectieziekten raden we aan contact op te nemen met de GGD voor advies betreffende vaccinaties □ voor meer informatie betreffende vaccinaties zie kopje vaccinaties.

Vaccinaties (inenting)

Meld altijd de arts dat je MTX gebruikt. MTX kan de werkzaamheid van sommige soorten vaccins verminderen en de kans op bijwerkingen door de vaccins vergroten. Overleg met je dokter indien je gevaccineerd moet worden. Zo mag je tijdens de behandeling met MTX geen vaccinaties als gele koorts aangezien dit een ‘levend’ vaccin betreft. Overleg ook eerst met de arts of je de wel de vaccinatie mag met Bof, Mazelen en Rode hond (BMR). Bij het gebruik van MTX wordt juist wel geadviseerd om in het najaar de griepvaccinatie te halen.

Vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding

Ben je al seksueel actief, dan is het belangrijk om te weten dat MTX niet goed is voor baby's in de buik en na de geboorte. Ook kan MTX een schadelijke werking hebben op het zaad van jongens/mannen. Zorg er dus goed voor dat je niet zwanger raakt en niemand zwanger maakt tijdens het gebruik van MTX! Bij een kinderwens bij zowel de mannen als de vrouwen moet MTX 3 maanden voor de zwangerschap gestopt worden. Als jij en je partner dus een kinderwens hebben, wordt geadviseerd om met MTX te stoppen. Bespreek dit dus tijdig met je dokter. MTX wordt ook niet gegeven tijdens borstvoeding.

Vragen?

Heb je nog vragen? Als je na het lezen van deze folder nog vragen hebt, neem dan contact op met je behandelend specialist of IBD-verpleegkundige.

Kinderpolikliniek MDL (maag-darm-lever), wachtkamer 3, telefoon: 020-5660300

Bij problemen buiten kantoor tijden en in het weekend kan je bellen naar het AMC: telefoon: 020-5669111. Vraag dan naar de dienstdoende kinderarts.

Deze folder is tot stand gekomen door samenwerkende IBD verpleegkundigen binnen het NNIC en ontwikkeld conform NNIC richtlijnen om uniformiteit binnen de voorlichting ten aanzien van IBD patiënten in Nederlandse zorginstellingen na te streven en aangepast aan de werkwijze van het Emma Kinderziekenhuis/AMC. Onder bepaalde omstandigheden kan van de inhoud worden afgeweken. De inhoud van de folders kan wijzigen in de loop van de tijd. Het NNIC en het K-iCC wijzen er op dat aan de inhoud van deze uitgave geen rechten of plichten worden ontleend.