

Huddoktoren informerer om METHOTREXATE (MTX)

Oppdatert 08.04.16

Hva er Methotrexate (MTX)?

MTX er en type cellegift (cytostatika) som benyttes i form av tabletter eller sprøyter mot ulike typer sykdommer. Man har lang erfaring med bruk av MTX i lave doser bl.a. ved psoriasis og ved leddgikt. MTX kan derfor være gunstig for pasienter med psoriasisleddgikt.

Hvor raskt virker Methotrexate?

Det tar som regel 3 til 8 uker før man får effekt av medisinen. Dersom du ikke har blitt betydelig bedre etter 12 uker, vil legen din vurdere om behandlingen skal avsluttes, eller om dosen skal økes. Det er vanlig å starte med 7.5 -15 mg (3-6 tabletter) pr. uke, som kan økes etter en tids behandling.

Hvordan brukes Methotrexate?

Tablettene (eller sprøyten) taes **én gang i uken på en bestemt ukedag** (ikke daglig som ved de fleste andre medisiner). Ta MTX sammen med mat. Glemmer du å ta tablettene, kan du ta den innen 48 timer, ellers bør du vente til neste dose. Du må **aldri** ta flere tabletter enn det legen din har bestemt. De fleste bør ta tilskudd av Folsyre alle dager, unntatt MTX dagen, dvs. 6 dager pr uke. Dette virker bl.a. mot kvalme.

Har behandlingen bivirkninger? Når søke lege?

De fleste pasienter får ingen plager av behandlingen, men noen kan bli litt kvalme, eller oppleve litt tretthet den dagen de tar medisinen. Beskjedent hårtap kan forekomme, men sjeldent. MTX kan gi bivirkninger fra benmarg, lever og mage. Det er derfor **svært viktig** at du følger opp kontrollene med blodprøver slik det er avtalt.

Hvis du får en infeksjon med redusert allmenntilstand, hoste eller uvanlige blødninger i huden, bør du oppsøke (fast)lege og fortelle at du bruker MTX.

Hvem skal ikke ta Methotrexate?

Gravide/ammende skal ikke ta MTX. NB! Etter avsluttet behandling må det gå tre måneder før eventuelt nytt svangerskap påbegynnes. Menn som tar MTX skal for sikkerhets skyld heller ikke bli fedre før 3 mnd. etter avsluttet behandling. **Pasienter med høyt alkoholforbruk, leversykdom, nyresykdom, diabetes, overvekt eller magesår er oftest ikke egnet for MTX.**

Hvordan skal behandlingen kontrolleres med blodprøver? (Skriv i kalender!)

Blodprøver (obligatorisk) tas hyppig i starten for å oppdage unormale reaksjoner på benmargen.

Blodprøvene bør tas 2-3 dager før planlagt tablettinntak.

Blodprøver tas

2-3 dager før oppstart med MTX

2-3 dager før 2. dose

2-3 dager før 4. dose

2-3 dager før 6. dose (uke)

- **Senere hver 3 mnd. Legen gir beskjed om prøvene er avvikende.**
- **Legekontroller** avtales individuelt oftest etter ca 4-6 uker og etter 3 mnd.

Huddoktoren informerer om METHOTREXATE (MTX)

Oppdatert 08.04.16

MTX og andre medikamenter

En del legemidler bør ikke kombineres med Methotrexate, da det kan medføre økt risiko for bivirkninger. Eksempel: Legemidler som inneholder acetyl-salicylsyre (for eksempel Dispril, Albyl, Novid) betennelsesdempende medikamenter (f.eks. Naprosyn, Ibux, Brexidol, Orudis) noen antibiotika (Trimetoprim - unngå dette helt), sulfonamider. **Informér legen om alle medikamenter du tar.**

Informér alltid om at du bruker Methotrexate ved nye legebesøk eller ved innleggelse på sykehus.

MTX og alkohol

Både MTX og alkohol kan skade leveren, og stoffene sammen kan være ugunstig. Begrens alkoholbruken til et minimum, og fortell legen om ditt alkoholforbruk.

Methotrexate og vaksiner

I likhet med andre medisiner som demper immunforsvaret **bør du ikke** vaksineres med "levende vaksiner, f.eks. MMR vaksine, polio (inaktivert poliovaksine kan gis), eller gul feber.

Du er anbefalt å vaksinere deg mot influensa årlig og eventuelt pneumokokker (Pneumovax).

Vaksiner er i stadig utvikling, slik at du bør sjekke ut med vaksine - eksperter angående aktuelle råd for vaksinerings.

Mer info på nettet: www.bad.uk / patient leaflets/ Methotrexate