Methotrexaat (MTX)

Medicatie bij de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa

ijssel land ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Inhoudsopgave

1. Behandeling bij de ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa 2
2. Hoe werkt Methotrexaat (MTX)? 3
3. Het gebruik van Methotrexaat (MTX) 4
4. Noodzakelijk onderzoek vooraf 7
5. Bijwerkingen / Wanneer contact opnemen? 9
6. Heeft u nog vragen? 11

Uw MDL-arts (maag-, darm-, leverarts) heeft u Methotrexaat (MTX) voorgeschreven voor de behandeling van de ziekte van Crohn of Colitis Ulcerosa. Om dit medicijn goed te kunnen gebruiken, is het belangrijk dat u er een aantal dingen over weet. Lees daarom behalve deze folder ook de bijsluiter van de apotheek.

1. Behandeling bij de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa

Bij patiënten met de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa zijn veranderingen in de werking van het afweersysteem vastgesteld. De oorzaak hiervan is niet bekend. Er wordt onder andere verondersteld dat het afweersysteem overactief reageert op bacteriën in de darm. Sommigen noemen de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa auto-immuunziekten. Dat is een ziekte waarbij het afweersysteem de lichaamsweefsels niet herkent als lichaamseigen en ze probeert stuk te maken.
Het staat in ieder geval vast dat de klachten worden veroorzaakt door uit de hand gelopen afweerreacties die ontstekingen van de darmwand veroorzaken.

De meeste van de geneesmiddelen die worden gebruikt om de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa te behandelen – *zoals o.a. mesalazine, prednison, azathioprine en methotrexaat (MTX)* - werken ontstekingsremmend.
Het doel van zo'n behandeling is om alleen de ontsteking in de darmwand te remmen en niet de normale functies van het afweersysteem te onderdrukken. Dat is helaas niet altijd mogelijk. Met medicijnen is de oorzaak van de ziekten niet weg te nemen.

2. Hoe werkt Methotrexaat (MTX)?

Methotrexaat is een middel dat de celdeling in het lichaam remt. Het onderdrukt in lage doseringen het afweersysteem en remt zo (darm-)ontstekingen.
Het kan drie tot zes weken duren voordat u merkt dat dit medicijn begint te werken.

MTX is een krachtig geneesmiddel. Het is oorspronkelijk in de kankergeneeskunde en reumatologie gebruikt, maar in veel hogere doseringen dan bij de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa.
Helaas heeft het niet bij iedereen een gunstig effect. MTX kan bijwerkingen veroorzaken.
Om dit medicijn te gaan gebruiken, moet daarom een afweging worden gemaakt tussen de voordelen en de nadelen.
Indien MTX een gunstig effect heeft, kunt u het langere tijd blijven gebruiken. Als het bij u niet werkt of als u te veel last heeft van bijwerkingen, kan de MDL-arts besluiten het gebruik van MTX stop te zetten.

Hoe effectief is MTX?

Exacte cijfers over de effectiviteit van MTX zijn moeilijk te geven. Wel weten we dat patiënten met de ziekte van Crohn vaker positieve effecten ervaren bij het gebruik van methotrexaat, dan patiënten met Colitis Ulcerosa.

3. Het gebruik van MTX

MTX wordt toegediend via tabletten of injecties.
De injectie wordt onder de huid van het bovenbeen of van de buik op één vaste dag in de week gezet.
De meeste mensen kunnen leren dit zelf te doen (net als mensen met diabetes).
De MDL- verpleegkundige zal u daarbij helpen.

Het meest voorkomend is dat MTX in tabletten wordt gegeven van 2,5 mg per stuk. De dosering wordt bepaald afhankelijk van het gewicht. Deze tabletjes moet u ook één keer per week slikken.

Naast MTX krijgt u foliumzuur voorgeschreven.
Deze tabletten zorgen ervoor dat de bijwerkingen van de MTX afnemen. Foliumzuur mag alleen gebruikt worden op de dagen dat u **geen** MTX gebruikt.

Het gebruik samen met andere geneesmiddelen

MTX kan een wisselwerking hebben met andere medicatie. Krijgt u van een arts medicatie voorgeschreven, vertel dan **altijd** dat u MTX gebruikt.

MTX gaat niet goed samen met:

- antibiotica, bijv. Co-trimoxazol (Bactrimel) en Trimethoprim
- Cyclosporine (afweeronderdrukkend middel)
- Probenicide (middel tegen de jicht)
- NSAID's, bijv. Ibuprofen, naproxen of diclofenac
- middelen tegen epilepsie, bijv. Valproinezuur, Carbamazepine, Fenytoine en Fenobarbital

Het effect op vruchtbaarheid en zwangerschap

Het is erg belangrijk om uw MDL-arts of MDL-verpleegkundige te informeren als u een zwangerschap overweegt of als u zwanger bent.
MTX heeft namelijk een ongunstige invloed op de vruchtbaarheid van mannen en vrouwen.

Daarnaast kan MTX afwijkingen bij het ongeboren kind veroorzaken en de kans op een miskraam vergroten. Daarom mag u tijdens een zwangerschap géén MTX gebruiken.

Vrouwen moeten minimaal 3 maanden vóór een eventuele zwangerschap stoppen met het gebruik van MTX.

Bij kinderwens dienen mannen die MTX gebruiken 3 maanden vóór de beoogde zwangerschap van hun vrouw met dit medicijn te stoppen. Het is dus belangrijk om in deze periodes een betrouwbaar anticonceptiemiddel te gebruiken.
Er is een specifieke folder 'IBD en Zwangerschap'
*zie www.yslfolder.nl, zoekcode **MDL.057**!*

Het effect op borstvoeding

U mag MTX niet gebruiken als u borstvoeding geeft.
Het is namelijk nog niet bekend of het risico's heeft voor uw kind. Overleg met uw MDL-arts of met de MDL-verpleegkundige.

Aanvullende informatie

- Als u een operatie moet ondergaan, kan het wenselijk zijn om een week vóór en na de operatie geen MTX te gebruiken. Dit is afhankelijk van het soort operatie. Overleg daarom met uw MDL-arts.
- Wees voorzichtig met alcoholgebruik. In combinatie met het gebruik van MTX is de kans groter dat u stoornissen in de werking van de lever krijgt. Neem daarom niet meer dan één alcoholconsumptie per dag.
- Bewaar geneesmiddelen altijd zo, dat kinderen er niet bij kunnen.
- Wordt u binnenkort gevaccineerd?
  Tijdens het gebruik van MTX wordt vaccinatie met levende, verzwakte virussen en bacteriën afgeraden. Hieronder vallen o.a. vaccinaties tegen bof, mazelen en rode hond (BMR) en gele koorts. Een griepprik mag wel, alleen bestaat de kans dat u er minder antistoffen tegen maakt. Overleg dus **altijd** met de MDL- arts of verpleegkundigen of u deze injecties/vaccins mag krijgen. Meldt in geval van vaccineren altijd aan de arts dat u MTX gebruikt.

4. Noodzakelijk onderzoek vooraf

Door het gebruik van Methotrexaat (MTX) is er een verminderde werking van het immuunsysteem. Dat zich uit in een grotere gevoeligheid voor infecties, waaronder bijv. tuberculose.

Onderzoek op tuberculose – Mantouxtest

Tuberculose is een infectieziekte die wordt veroorzaakt door de tuberkelbacterie (mycobacterium tuberculosis).
De tuberkelbacterie wordt door hoesten en niezen verspreid. Als u de bacterie inademt kunt u besmet raken. Ook kan het zijn dat de tuberkelbacterie al ongemerkt in uw lichaam zit. U hoeft hier niet altijd iets van te merken of ziek van te zijn omdat het immuunsysteem de bacteriën onder controle houdt.

Wanneer er sprake zou zijn van een dergelijke besmetting, kan gebruik van Methotrexaat (MTX) ertoe leiden dat de infectie actief wordt. Om dit te voorkomen zult u vooraf de behandeling eerst op tuberculose onderzoek worden.
Dit gebeurt met een huidtest (Mantoux) en een röntgenfoto van de borstkast. Uw MDL- verpleegkundige zorgt voor de aanvraag en doorverwijzing.

Hoe werkt de Mantouxtest?

De Mantoux is een huidtest. Deze wordt toegediend door een verpleegkundige van de afdeling longfunctie.
Met een heel dunne injectienaald wordt een kleine hoeveelheid testvloeistof in de huid van de onderarm gespoten. Het inspuiten van de vloeistof kan pijnlijk zijn.

Tijdens het inspuiten ontstaat er een klein bultje op de arm, dit is normaal. Vervolgens zal de injectieplaats met een stift omcirkeld worden. Zorg ervoor dat deze markering zichtbaar blijft totdat u voor de uitslag komt. De verpleegkundige kan dan gericht naar de plek van de injectie kijken. Na de injectie kunt u soms een allergische reactie van de huid verwachten. Deze bestaat uit een verdikking, roodheid en jeuk van de huid. De omtrek van deze verdikking en roodheid van de huid wordt opgemeten en bepaalt of de uitslag positief of negatief is.

Het aflezen

De omtrek van de verdikking en roodheid van de huid op uw onderarm kan het beste **na minimaal 48 uur tot maximaal 3 dagen** na toediening worden afgelezen (afhankelijk van de dag van toediening). Dit gebeurt door een verpleegkundige van de longfunctie bij de longpoli.
Voor het aflezen hoeft u geen afspraak te maken. U kunt hiervoor op werkdagen ‘s morgens tussen 8.00 en 12.00 en ‘s middags tussen 13.00 en 16.00 uur terecht.

De uitslag

De Mantoux is **negatief** als uw huid **niet reageert** op de ingespoten vloeistof. De Mantoux is **positief** als na enkele dagen een **kleine verdikking** in de huid optreedt**.** Een positieve reactie betekent niet meteen dat u een actieve tuberculose heeft. Er is pas sprake van een positieve besmetting wanneer de verdikking meer dan 1 cm is. Uw behandelend arts beoordeelt dan of verdere onderzoek noodzakelijk is.

Aanvullende informatie

- De Mantoux is niet gevaarlijk, ook niet voor zwangerschap en borstvoeding.
- De Mantoux kan niet worden toegediend als u een in het verleden een BCG- vaccinatie gehad heeft. Deze inenting tegen tuberculose zorgt ervoor dat uw lichaam afweerstoffen maakt waardoor de uitslag van de mantoux dan niet meer betrouwbaar is. Een alternatief kan dan zijn om een bepaling uit het bloed te halen, een zogenaamde Quantiferontest.

Onderzoek op HIV en Hepatitis B + C

Voordat er met de behandeling van Methotrexaat (MTX) gestart kan worden, is het ook noodzakelijk om u op HIV en Hepatitis B+C te onderzoeken. Het onderzoek wordt middels bloedonderzoek getest. De reden hiervan is dat bovenstaande infectieziekten actief kunnen worden of kunnen verergeren onder gebruik van Methotrexaat (MTX).

Indien de Mantoux, röntgenfoto en het bloedonderzoek negatief zijn, kan er met de Methotrexaat (MTX) gestart gaan worden. In de bijsluiter van de apotheek staan alle bijwerkingen van MTX vermeld die ooit zijn voorgekomen. Dit kan een vertekend beeld geven!

5. Bijwerkingen / wanneer contact opnemen?

De meest voorkomende bijwerkingen van MTX zijn:

- maag- en darmklachten zoals een vol gevoel, misselijkheid en braken, of diarree.
- huiduitslag, haaruitval, hoofdpijn of duizeligheid.
- ontstekingen in het slijmverlies van de mond, zoals pijnlijke plekjes.
- erge keelpijn, regelmatig terugkerende bloedneuzen en snel optredende blauwe plekken. Dit zijn allemaal tekenen van een stoornis in de bloedaanmaak.

Soms komen de volgende bijwerkingen voor:

- verhoogde vatbaarheid voor infecties zoals griep, bronchitis, long- of blaasontsteking.
- stoornissen in de werking van de lever. Hier merkt u niets van. Wel kan dit worden aangetoond bij bloedonderzoek of door middel van het bekijken van leverweefsel onder de microscoop.
- onderdrukking van de aanmaak van bloedcellen. Dit kan resulteren in ‘bloedarmoede’ of een tekort aan witte bloedlichaampjes.
- kortademigheid of veel hoesten. Dit kan wijzen op een longafwijking ten gevolgen van de MTX.

Neem direct contact op met uw MDL-arts of de MDL-verpleegkundige bij:

- ontstekingen van het mondslijmvlies
- kortademigheid of veel hoesten
- erge keelpijn in combinatie met koorts
- regelmatige terugkerende bloedneuzen
- snel optreden van blauwe plekken.

Controles

Om eventuele stoornissen in de werking van de lever en in de aanmaak van het bloed in een vroeg stadium te ontdekken, laat uw MDL-arts of de MDL-verpleegkundige regelmatig uw bloed onderzoeken. Eerst gebeurt dit meestal elke 2 weken. Daarna om de 3 à 4 maanden.

6. Heeft u nog vragen?

De MDL-verpleegkundigen begeleiden u tijdens de behandeling en zijn tussenpersoon tussen u en de arts. Heeft u vragen of problemen, aarzel dan niet om contact met hen op te nemen.

Telefonisch contact

Bel **010 – 258 51 80** (kies optie 2) op werkdagen (8.30 – 16.00 u).
Is het spoed? Geef dit dan duidelijk aan.
De assistente van het MDL-Centrum plant een belafspraak voor u in op het MDL-belspreekuur van die dag óf de dag erna.
De MDL-verpleegkundige belt u op het afgesproken tijdstip.

Contact per mail

U kunt mailen naar: **mdlcentrum@ysl.nl**

Namens de MDL-artsen en MDL-verpleegkundigen.

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige krijgt. Vraag het hen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**