

Methotrexate

Methotrexate används främst som behandling vid reumatisk inflammatorisk sjukdom såsom ledgångsreumatism (RA) och psoriasisartrit men även vid andra inflammatoriska artrit och i kortisonsparande syfte som vid tex PMR (muskelreumatism). Från början användes läkemedlet enbart mot cancer och då i mycket höga doser. Vid reumatisk sjukdom används mycket lägre doser. Vid ledgångsreumatism (RA) aktiveras olika typer av blodceller som utsöndrar kemiska ämnen som startar inflammationen i lederna. Methotrexate bromsar denna process och därmed även symtomen på inflammation.

Effekt Methotrexate dämpar sjukdomens inflammatoriska aktivitet, vilket innebär att symtom som värk, stelhet, ledsvullnad och trötthet minskar. Förbättringen kommer i regel efter 1-3 månader. Om man har god effekt av medicinen kan man fortsätta behandlingen i många år. Methotrexate används också i kombination med andra antireumatiska mediciner.

Dosering Tabletter innehållande Methotrexate (T.Methotrexate 2,5 mg, T.Metotab 2,5 mg, 7,5 mg och 10 mg) doseras **en gång per vecka**. Dosen är individuell, men vanligtvis ges en dos på 10 mg – 25 mg/vecka och tabletterna tas alla vid samma tillfälle eller delas upp på flera doseringstillfällen under 24 timmar. Du behöver inte ta hänsyn till måltider när du tar Methotrexate. Ett alternativ till tablettbehandling är injektioner av Methotrexate (Metoject).

Biverkningar Vid låga doser av Methotrexate är biverkningar sällsynta och ofta milda men lätt illamående den dag tabletterna tas kan förekomma. Tilläggsbehandling med vitaminet folsyra förhindrar vanligen detta. Folsyra skall dock ej tas samma dag som Methotrexate utan **tidigast 24 timmar efter Methotrexateintag**. För att minska känslan av illamående kan tabletterna tas vid sänggående. Ibland kan sveda samt sår uppstå i munnen men besvären brukar avta om dosen folsyra ökas eller Methotrexatdosen sänks. Hårfall kan förekomma, vilket avtar när dosen sänks. De här biverkningarna brukar man dock kunna komma till rätta med.

I sällsynta fall kan man få torrhosta/andfåddhet och Du uppmanas då att kontakta reumatologimottagningen alternativt jourcentralen/akutmottagningen snarast.

Förändringar som visar sig i blodprover kan förekomma men försvinner ofta vid dosminskning. Under behandlingen skall du lämna blodprover 1 gång i månaden 3ggr vid start därefter vid 3 månader och sedan var 6.e månad om inte din läkare eller sjuksköterska meddelar annat. När dina provtagningsremisser tar slut beställer Du nya genom att **Logga in på 1177.se** under **REUMATOLOGIMOTTAGNING UDDEVALLA** för att använda e-tjänster eller ring mottagningen så skickar vi nya. Du som patient ansvarar för att provtagningsordinationen följs. Recept förnyas inte om aktuella provsvar saknas.

Vissa läkemedel inklusive hälsokostpreparat kan tillsammans med Methotrexate öka risken för biverkningar. Det är viktigt att Du berättar för din läkare vilka preparat du använder.

Behandlingsuppehåll Vid kraftiga infektioner som kräver antibiotika rekommenderas uppehåll med läkemedlet samt inför stora operationer. Rådgör med operatören. Även vid svårläkta sår rekommenderas uppehåll.

Alkohol Det finns risk för leverpåverkan om man dricker för mycket alkohol. Stor konsumtion av alkohol bör därför undvikas.

Graviditet och amning Methotrexate kan ge fosterskador så kvinnor uppmanas att alltid använda preventivmedel i förekommande fall under behandlingen och 3 månader efter avslutad behandling. Enligt nya rekommendationer kan män fortsätta sin Metotrexatebehandling. Methotrexate passerar över i bröstmjolk. Amning skall därför inte ske under behandlingen.

Vaccination Vaccination under behandling är inget hinder men levande försvagade vacciner bör undvikas till exempel Mässling – Påssjuka - Röda hund (MPR), tuberkulos (BCG), gulafebern och bältros, vattkoppor, oral tyfoid och rotavirus.

Övrigt Informera alltid om att du behandlas med Methotrexate vid alla sjukvårdskontakter. Förvaras i rumstemperatur, oåtkomligt för barn.