

**REUMATOLOGEN NOORD-NEDERLAND
RICHTLIJNEN BEHANDELING MET IMMUNOMODULERENDE EN
IMMUUNSUPPRESSIEVE GENEESMIDDELEN**

**METHOTREXAAT (Ledertrexate[®], Emthexate[®] Metoject[®])
Tabletten en Injectie**

Methotrexaat (MTX) behoort tot de groep van immuunmodulerende en immuunsuppressieve geneesmiddelen. Dat wil zeggen dat deze middelen in staat zijn de activiteit van het immuunsysteem en het ziekteproces zelf af te remmen.

Het doel van dit type medicijnen is dan ook:

1. het beperken van de beschadiging door een auto-immuun/inflammatoire aandoening
2. het verbeteren van de algemene conditie door remmen van de ziekte-activiteit.

NB: Het therapeutisch effect van Methotrexaat kan niet binnen 4 tot 8 weken worden verwacht.

Datum: __/__/____

Geachte Collega,

Op de polikliniek Reumatologie/Klinische Immunologie zag ik uw patiënt(e)
Dhr/Mevr....., geboren __/__/____, wegens reumatoïde artritis / artritis
psoriatica /

Uw patiënt(e) zal behandeld worden met Methotrexaat (MTX).

Voorschrijven van (herhaling) recepten van Methotrexaat zal plaatsvinden op de polikliniek Reumatologie en Klinische Immunologie.

Startdosering

1x per week mg per os of per injectie (s.c.)

Afhankelijk van de reactie kan de uiteindelijke dosering variëren van 5 tot 30 mg/wk.

Over eventuele wijziging van de dosering ontvangt u zo nodig separaat advies.

- In tabletvorm: **1x/week** ... tabletten à 2,5 mg in één dosis. Bij intolerantie (m.n. maag-darm klachten) kan de wekelijkse dosering worden verdeeld over 3 giften in een tijdsbestek van 24 uur.
- Als injectie: **1x/week** mg subcutaan. Injectiespuiten met de methotrexaat oplossing in gewenste dosering wordt kant en klaar via de apotheek geleverd.

Als bijwerkingen zijn o.a. beschreven

- maag- of darmklachten
- algemene malaise, hoofdpijn, duizeligheid
- leverfunctiestoornissen
- beenmergsuppressie
- stomatitis, haaruitval
- verhoogd risico op infecties
- pneumonitis

Methotrexaat *niet* combineren met Trimethoprim en Cotrimoxazol in verband met meer kans op beenmergdepressie (door verhoogde methotrexaatpiegel).

Controles

In verband met mogelijke bijwerkingen is het noodzakelijk om regelmatig bloed te laten controleren.

Deze bloedcontroles zullen verzorgd worden via de Polikliniek Reumatologie en Klinische Immunologie.

Het schema hiervoor is: Hb, leukocyten, trombocyten, ALAT, creatinine

- De eerste 3 maanden: 1x/4 weken; bij verhoging ook 1x/4 weken

Augustus 2016

- Vervolgens eenmaal in de 3-4 maanden en op indicatie vaker
- Wanneer er een stabiele situatie bereikt is, is het gebruikelijk de frequentie te verminderen tot bijvoorbeeld eens per 6 maanden.

ALAT waarden tot maximaal 3x bovengrens van de normaalwaarde kunnen worden geaccepteerd.

Foliumzuursuppletie

Standaard wordt Foliumzuursuppletie gegeven om de kans op bijwerkingen te verlagen.

Dosering: 1 tablet à 5 mg 24-48 uur na de Methotrexaat toediening. De dosis wordt verdubbeld indien de Methotrexaat dosering 15 mg per week of meer is.

Melden bijwerkingen

Het is belangrijk dat er melding gemaakt wordt van mogelijke nieuwe bijwerkingen. Mochten er klachten ontstaan na de start van of tijdens het gebruik van MTX is het belangrijk dat de behandelend reumatoloog daarvan op de hoogte wordt gesteld.

Instructies patiënt

Uw patiënt heeft ook informatie gekregen over de bijwerkingen en risico's van het gebruik van MTX. Het advies is bij twijfel contact op te nemen met de huisarts, verpleegkundig specialist of reumatoloog.

Vaccinatie

Een griepvaccinatie wordt jaarlijks aanbevolen. Wanneer uw patiënt in verband met reizen vaccinaties denkt nodig te hebben, kunt u de patiënt het advies geven te overleggen met de behandelend reumatoloog of verpleegkundig specialist. Zij verwijzen de patiënt door naar de GGD.

NB: Vaccinatie met levend virus is gecontra-indiceerd!

Voor overleg kunt u bellen met de dienstdoende reumatoloog.

Bijgevoegd

Protocol: Het subcutaan injecteren van Methotrexaat.

Met vriendelijke groeten,

Afdeling Reumatologie en Klinische Immunologie,
UMC Groningen

Bron:

- NVR richtlijn MTX 2011
- Farmacotherapeutisch Kompas 2016

Het subcutaan injecteren van Methotrexaat

Het toedienen van een subcutane Methotrexaat injectie is voorbehouden aan de daartoe door de wet BIG bevoegde personen en aan patiënt en/of mantelzorgers die het injecteren hebben geleerd.

Benodigheden

- Methotrexaat gevulde spuit met een subcutane injectienaald
- Onsteriele gaasjes
- Alcohol
- Naaldencontainer
- Afvalzakje
- Niet steriele handschoenen (alleen nodig als verpleegkundige of mantelzorger injecteert)
- Eventueel een pleister

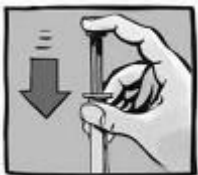
Werkwijze

- Controleer of de Methotrexaat spuit de juiste dosering heeft en controleer houdbaarheidsdatum (etiket)
- Was en droog de handen zorgvuldig
- Trek de niet steriele handschoenen aan
- Bepaal de prikplaats (afwisselend in het linker en het rechter bovenbeen en links en rechts onder in de buik). (Zie figuur 1).
- Injecteer 4 cm vanaf de navel, injecteer niet in littekens, moedervlekken, wondjes of spataderen



Figuur 1 (van internet UMC St Radboud)

- Desinfecteer de plaats van injectie door wat alcohol op een gaasje te doen en dit eenmalig over de prikplaats te strijken, wacht een minuut zodat de alcohol kan drogen
- Verwijder de beschermhuls van de naald en houdt de spuit als een pen in uw hand vast
- Pak met uw andere hand een huidplooi van ongeveer 3 cm
- Plaats de naald loodrecht in de huidplooi
- Laat de huidplooi los en pak met deze hand het punt waar de naald op de spuit zit vast zodat de naald niet te veel beweegt
- Spuit langzaam de vloeistof in door de zuiger naar beneden te drukken (figuur 2)



Figuur 2 (van internet UMC St Radboud)

- Laat de naald nog drie tellen in de huid zitten
- Leg een gaasje op de prikplaats (niet drukken of wrijven) en verwijder de naald in één beweging
- Laat de spuit en naald in één geheel in de naaldencontainer vallen
- Plak zonodig een pleister op de prikplaats
- Doe al het overige afval in het afvalzakje
- Doe de handschoenen uit
- Was en droog uw handen

U mag niet spuiten

- in door vocht gezwollen huid of trombosebeen
- in plaatsen die hard aanvoelen

- in plaatsen die er rood of blauw uitzien

In deze instructie vindt u informatie die bedoeld is voor degenen die Methotrexaat injecties toedienen.

Prikongeluk

Tijdens het toedienen kan het gebeuren dat de hulpverlener of mantelzorgster zich prikt. In dat geval dient er het volgende te gebeuren.

- Trek de handschoen uit
- Laat de wond bloeden, zodat de methotrexaat er zoveel mogelijk uit kan
- Spoel de wond met lauw water
- (voor professionals: het wordt aangeraden u te houden aan het protocol van uw organisatie)

Morsen

Bij morsen dient de Methotrexaat zo snel mogelijk opgeruimd te worden. Let hierbij op persoonlijke bescherming tijdens het opruimen.

- Trek een dubbel paar nitril handschoenen aan en een overschoort
- Zorg voor reinigingsmiddel en water in de buurt
- Werk tijdens het opruimen van de minst besmette plek naar de meest besmette plek
- Neem de vloeistof op met het absorberend materiaal.
- Reinig de plaats waar methotrexaat is gevallen en een royale ruimte eromheen drie keer. Neem daarvoor telkens een nieuwe bevochtigde disposable doek, met reinigingsmiddel.
- Verzamel alle gebruikte materialen op celstofmatjes
- Reinig daarna de ruimte eromheen met een schone, met water bevochtigde disposable doek.
- Werp alle gebruikte materialen, inclusief persoonlijke beschermingsmiddelen in de dubbele plastic afvalzakken.
- De afvalzakken kunnen met het huisvuil mee opgehaald worden. Zet de zak zo kort mogelijk voor die tijd buiten.
- Vraag een nieuw calamiteitenpakket aan!

Besmetting huid en ogen

- Spoel de huid gedurende 15 minuten en de ogen zo lang mogelijk met veel kraanwater.
- Indien het de ogen betreft: houd ze tijdens het spoelen open.
- Raadpleeg een arts.