

Behandeling

Methotrexaat (Emthexate®) bij interstitiële longziekten

De longarts kan interstitiële longziekten behandelen met het medicijn methotrexaat (Emthexate®).

Interstitiële longziekten (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/interstitiele-longaandoeningen>) zijn ernstige ontstekingsziekten van de longen die tot littekenvorming van longweefsel kunnen leiden. Hierdoor is er sprake van een afweerreactie tegen het eigen lichaam. Methotrexaat is een medicijn dat deze afweerreactie onderdrukt. Uw longarts wil starten met het gebruik van methotrexaat, omdat u onvoldoende heeft gereageerd op andere medicijnen of omdat u teveel bijwerkingen hiervan had.

(073) 553 24 63

Maandag t/m vrijdag 8.30 - 17.00 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over de behandeling

Wat is methotrexaat?

Methotrexaat is oorspronkelijk een cytostaticum. Dit is een middel dat de celdeling afremt. Het wordt onder andere gebruikt bij sommige vormen van kanker, bij de huidziekte psoriasis, bij reumatische aandoeningen en bij chronische darmontstekingen. Ook bij sommige ernstige vormen van sarcoidose werkt dit medicijn goed.

Methotrexaat wordt gegeven in tabletvorm of door middel van injecties. Er zijn tabletten van 2,5 mg en 10 mg. Methotrexaat is ook verkrijgbaar onder de fabrieksnaam Emthexate© (injectievloeistof).

Wat is het effect?

Methotrexaat werkt niet meteen. Het kan 4 tot 8 weken duren voordat u het effect ervan merkt. Na 12 tot 24 weken is het effect van het medicijn maximaal.

Waarom controleren wij uw bloed?

Tijdens de behandeling met methotrexaat laat uw arts regelmatig uw bloed onderzoeken. Dit is om het aantal bloedcellen te controleren en om eventueel uw dosis aan te passen. Houdt u zich daarom goed aan de afspraken voor bloedcontrole.

2 weken nadat u met de behandeling bent gestart, wordt er bloed bij u geprikt. Daarna gebeurt dit steeds 2 weken na het ophogen van de dosis. Hierna vindt de controle van uw bloedwaarde om de maand plaats en uiteindelijk om de 3 maanden. De verpleegkundig specialist heeft telefonisch contact met u over de bloedsuitslagen bij de start van de behandeling. U mag de dosis van het medicijn pas

ophogen nadat u toestemming heeft gekregen van uw arts of verpleegkundig specialist.

Hoe gebruikt u Methotrexaat?

U neemt methotrexaat in de vorm van tabletten of u krijgt injecties. Om de kans op bijverschijnselen te verminderen, krijgt u methotrexaat niet elke dag, maar op 1 dag in de week (vrijdag). Dit geldt voor de tabletten en voor de injecties.

Tabletten

- U start met een dosering van 10 milligram. Dit zijn 4 tabletten. U neemt de tabletten 1 keer per week in op vrijdag.
- De arts verhoogt de dosering elke 2 weken met 1 tablet. Deze verhoging hangt af van uw bloedsuikerslagen en mogelijke bijwerkingen. De dosering wordt opgehoogd naar uiteindelijk een dosering van 15 milligram. Dit zijn 6 tabletten. U neemt deze tabletten 1 keer per week in.
- U kunt de tabletten in 1 keer innemen of verdeeld over 24 uur.
- Neem de tabletten in 1 keer in met een glas water, voor of na de maaltijd.
- U mag de tabletten niet stuk breken, fijn maken of kauwen. Zo vermijdt u contact met de inhoud van de tablet.
- Bent u de tabletten vergeten? Neem deze dan uiterlijk de volgende dag in. Ontdekt u het pas later in de week? Sla dan de tabletten voor die week over. De vrijdag daarna neemt u weer de gewone hoeveelheid tabletten in.
- Na het innemen van de tabletten moet u uw handen wassen.
- Gebruikt materiaal, zoals een medicijnbekertje, kunt u gewoon in de afvalbak doen.
- Als u dat kunt, moet u de tabletten zelf uit de verpakking halen. Kunt u dit niet? Dan kan iemand anders dat voor u doen, bijvoorbeeld een familielid.

Waar moet iemand die u helpt op letten?

Helpt iemand anders u bij het innemen van de tabletten methotrexaat? Dan is het belangrijk dat deze persoon zo min mogelijk contact heeft met de tabletten. Hij of zij moet daarom wegwerphandschoenen dragen. Na gebruik kunnen de handschoenen gewoon in de afvalbak.

Injecties

Methotrexaat kan ook worden toegediend via een injectie net onder de huid. Veel mensen kunnen leren deze injecties zelf toe te dienen. Uw arts bespreekt dit met u, als dat bij u nodig is.

Foliumzuur

Omdat methotrexaat invloed op de aanmaak van foliumzuur, schrijft uw arts extra Foliumzuur® voor. Dit is een bepaald soort vitamine. Het lichaam heeft foliumzuur nodig om cellen te laten delen. Minder Foliumzuur leidt tot bijwerkingen op plaatsen waar veel celdelingen zijn, zoals de maag, darmen, huid, haar en bloed.

Foliumzuur kan een aantal bijwerkingen van methotrexaat voorkomen. U neemt de Foliumzuur 1 keer per week in op zondag. Krijgt u per week een methotrexaatdosering van 15 milligram of meer? Dan gebruikt u 2 keer per week, op zondag en op woensdag, 5 milligram Foliumzuur.

Bijwerkingen

Bij het gebruik van methotrexaat kunnen een aantal bijwerkingen voorkomen. Deze gaan meestal weer over en verdwijnen als de arts de dosis verlaagt of als u het medicijn niet meer gebruikt.

Meest voorkomende bijwerkingen

- Maag- of darmklachten, zoals een vol gevoel, misselijkheid of diarree.
- Irritatie van het mondslijmvlies, oogontsteking.
- Moeheid of slaperigheid.
- Hoofdpijn.
- Huiduitslag, rode verkleuring van de huid of een droge huid.
- Leverfunctiestoornissen. Hiervan merkt u zelf meestal niets. Uw arts controleert uw bloed hier regelmatig op. Zo nodig wordt de dosis methotrexaat verlaagd. Deze leverfunctiestoornis verdwijnt na verlaging van de dosis.
- Stoornissen in de bloedaanmaak door onderdrukking van het beenmerg, waardoor er minder of geen nieuwe bloedcellen worden gemaakt. Hierdoor kan er een verhoogde kans op infecties ontstaan.

Welke bijwerking en komen soms voor?

- Lichte haaruitval die verdwijnt bij verlaging van de dosis.
- Duizeligheid.
- Nierfunctiestoornissen.

Welke bijwerkingen komen bijna nooit voor?

Een bepaalde vorm van longontsteking. Hierbij kunt u last hebben van hevige kortademigheid.

Wanneer moet u contact opnemen?

Heeft u 1 of meer van de bovengenoemde bijwerkingen en gaan deze niet over? Neem dan contact op met de verpleegkundige of longarts. Vooral bij koorts boven de 38.5 °C, infecties of als er spontaan blauwe plekken of bloedneuzen ontstaan, is het belangrijk dat u direct contact opneemt.

Tijdens kantoortijden belt u naar de polikliniek Longgeneeskunde, telefoonnummer (073) 553 24 63. Buiten kantoortijden neemt u bij dringende vragen of problemen contact op met uw (dienstdoend) huisarts.

Waar moet u op letten?

- Wordt u duizelig of vermoeid van het gebruik van methotrexaat? Bestuur dan geen voertuig en gebruik geen machines.
- Gebruik niet teveel drank en voeding waar cafeïne in zit, zoals koffie, cola, ijsthee, energiedrankjes, chocolademelk en chocolade. Ook thee bevat cafeïne maar in kleinere hoeveelheden.

Andere medicijnen

- Vindt uw huisarts of een andere arts het nodig om u te behandelen met antibiotica? Vertel uw arts dan altijd dat u behandeld wordt met methotrexaat. Bepaalde antibiotica (zoals trimethoprim, co-trimoxazol) kunnen namelijk niet samen met methotrexaat worden gegeven.
- Ook bij andere nieuwe medicijnen is het verstandig deze pas te gebruiken na overleg met uw apotheek of (huis)arts. Bepaalde medicijnen, voedingssupplementen, homeopathische middelen of vitamines gaan niet samen met methotrexaat. Overleg het gebruik of wijzigingen hiervan altijd met uw behandelaar voordat u start met de nieuwe medicijnen.
- Als medicijn tegen de pijn kunt u het beste alleen paracetamol gebruiken.

Vaccinaties

- Omdat u een longziekte heeft en daarvoor afweerremmende medicijnen gebruikt, adviseren wij u om ieder jaar de grieprik te halen bij uw huisarts.
- Heeft u een andere vaccinatie nodig, overleg dan altijd van tevoren met uw huisarts, behandelend arts of apotheek.
- Heeft u plannen om een verre reis te maken? Bespreek dit dan voor het starten van methotrexaat met uw behandelend arts. Bepaalde vaccinaties werken namelijk minder goed tijdens het gebruik van methotrexaat.
- Wij raden de vaccinatie met een verzwakt levend vaccin af tijdens het gebruik van methotrexaat. Bijvoorbeeld vaccinaties tegen bof-mazelen-rode hond (BMR), gele koorts, oraal poliovaccin, oraal tyfusvaccin of BCG.

Alcohol

Wees voorzichtig met alcohol. Gebruik niet meer dan 1 alcoholconsumptie per dag. U heeft meer kans op stoornissen van de leverfunctie bij alcoholgebruik.

Krijgt u een operatie?

Neem dan van tevoren contact op met uw longarts. Soms is het namelijk nodig om de methotrexaat 1 of meerdere weken niet te gebruiken in de periode rondom de operatie. Vertel ook aan uw behandelend arts en anesthesist dat u methotrexaat gebruikt.

Vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding

- U mag methotrexaat niet gebruiken als u zwanger bent. Dit is omdat er dan een vergrote kans is op aangeboren afwijkingen bij het kind. Wanneer u onverwacht zwanger bent, neem dan meteen contact op met uw arts.
- Zowel aan mannen als aan vrouwen wordt geadviseerd om tijdens de behandelperiode voor betrouwbare anticonceptie te zorgen.
- Als u borstvoeding geeft mag u geen methotrexaat gebruiken.
- Wilt u zwanger worden? Dan moet u ten minste 6 maanden vóór een mogelijke zwangerschap stoppen met de behandeling. Dit geldt voor vrouwen en mannen. Overleg altijd met uw arts als u nadenkt over een zwangerschap.

Bewegen

Bewegen is goed om verdere achteruitgang te voorkomen en uw welzijn te bevorderen. Het versterkt ook uw weerstand tegen ziekten. Zelfs als u een longziekte heeft of zuurstof gebruikt, is dagelijks bewegen op een manier die bij u past belangrijk. Twijfelt u over wat wel en niet mag in uw situatie? Of vindt u het moeilijk om de juiste balans te vinden? Bespreek dit dan met uw (arbo- of bedrijfs)arts, verpleegkundig specialist, longverpleegkundige of fysiotherapeut.

Verwerking en acceptatie

De ziekte is zeldzaam en helaas niet te genezen. Het heeft een grote impact op uw dagelijks leven. Naast gezondheidsproblemen kunt u ook te maken krijgen met verlies van sociale contacten, werk, inkomen en toekomstperspectief. We raden aan om uw netwerk op de hoogte te houden van uw ziekte en de gevolgen ervan. Dit kunt u bijvoorbeeld doen via de app Stamps (<https://stamps-app.com/>), waarmee u iedereen in één keer op de hoogte kunt stellen.

Omgaan met energie

Mensen met een chronische ziekte voelen soms vermoeidheid en hebben moeite met hun energiebalans. Kijk voor meer informatie over hoe u hiermee kan omgaan bij deze folder

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/omgaan-met-uw-energie-bij-een-chronische-aandoening#paragraph-specific-department-information-160830>).

Vragen

Heeft u nog vragen?

Heeft u vragen over het gebruik van methotrexaat? Stel die dan gerust aan de longarts of verpleegkundig specialist. Zij zijn te bereiken via de polikliniek Longgeneeskunde, (073) 553 24 63.

Praktische tips

Wat neemt u mee?

Bij iedere afspraak in het ziekenhuis neemt u mee:

- een geldig identiteitsbewijs
- uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO).

Hier vindt u meer informatie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/wat-neemt-u-mee>) over wat u moet meenemen.

Afspraak op onze locatie in 's-Hertogenbosch, Boxtel, Drunen of Rosmalen? Meld u eerst digitaal aan. Lees hier (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aanmelden>) hoe dit werkt.

Bekijk uw zorgverzekering

Het is uw eigen verantwoordelijkheid na te gaan of u verzekerd bent voor de zorg waarvoor u naar het Jeroen Bosch Ziekenhuis komt. Bekijk van tevoren uw polisvoorwaarden of informeer bij uw zorgverzekeraar

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/kosten-en-zorgverzekering>).

MijnJBZ

Via MijnJBZ (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz>) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Zie ook: Wat kan ik in MijnJBZ zien?

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/wat-kan-ik-in-mijnjbz-zien>)

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen>) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Betrokken afdelingen

Longgeneeskunde (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/longgeneeskunde>)