



<https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/BA/intro>

Medikamentozna Terapija

Verzija

7. Metotrexat

7.1. Opis

Metotreksat je lijek koji se već godinama koristi u djece s različitim dječijim reumatskim bolestima. U početku je razvijen kao lijek za liječenje raka zbog sposobnosti da uspori brzinu umnožavanja stanica (proliferaciju).

No, takav efekat značajan je samo u višim dozama. U niskim intrermitentnim (isprekidanim) dozama koje se koriste u reumatskim bolestima, metotreksat postiže antiupalni efekat drugim mehanizmima. Kada se koristi u tako malim dozama, do većine nuspojava koje se vide korištenjem većih doza ili ne dolazi ili se jednostavno prate i zbrinjavaju.

7.2. Doziranje/način primjene

Metotreksat je dostupan u dva glavna oblika: tablete i tekućina za injekcije. Daje se jednom sedmično, isti dan u sedmici. Uobičajena doza je 10-15 mg po kvadratnom metru sedmično (obično do 20 mg sedmično). Dodavanjem folne ili folinične kiseline 24h nakon primjene metotreksata smanjuje se učestalost nekih nuspojava.

Način primjene, kao i dozu, odabire ljekar ovisno o stanju svakog pojedinačnog bolesnika.

Tablete se bolje apsorbiraju kada se uzimaju prije obroka i po mogućnosti s vodom. Injekcije se mogu primijeniti pod kožu, slično kao i injekcije inzulina za dijabetes, no mogu se primijeniti i u mišić ili vrlo rijetko u venu.

Injekcije imaju prednost zbog bolje apsorpcije i obično manje uznemiruju želudac. Liječenje metotreksatom obično traje i do nekoliko

godina. Većina ljekara preporučuje da se liječenje nastavi najmanje 6 – 12 mjeseci nakon što se postigne kontrola bolesti (remisija).

7.3. Neželjeni efekti

Većina djece na metotreksatu ima vrlo malo nuspojava. One uključuju mučninu i nelagodu u želucu. To se može spriječiti tako da se doza uzima po noći. Vitamin, folna kiselina, često se propisuje kako bi se spriječile ove nuspojave.

Ponekad može pomoći korištenje lijeka protiv mučnine prije i poslije davanja doze metotreksata i/ili promjena u oblik lijeka koji se injicira. U druge nuspojave spadaju ulceracije u usnoj šupljini i rjeđe osip na koži. Kašalj i problemi sa disanjem spadaju u rijetke nuspojave u djece. Učinak na broj krvnih ćelija, ako je prisutan, obično je vrlo blag. Čini se da je dugoročno oštećenje jetre (fibroza jetre) vrlo rijetko u djece zbog toga što nisu prisutni i drugi hepatotoksični (toksični za jetru) faktori, poput upotrebe alkohola.

Liječenje metotreksatom obično se prekida kada dođe do porasta jetrenih enzima i ponovno se započinje kada se enzimi vrate na normalu. Tokom uzimanja metotreksata stoga je potrebno redovno kontrolisanje krvi. Rizik za infekciju obično nije povećan u djece koja se liječe metotreksatom.

Ako je vaše dijete tinejdžer i druge stavke mogu postati bitne. Konzumaciju alkohola treba striktno izbjegavati, s obzirom da može povećati toksičnost metotreksata za jetru. Metotreksat može naštetiti nerođenom djetetu, tako da je vrlo važno da se poduzmu mjere kontracepcije kada dijete postane spolno aktivno.

7.4. Glavne indikacije u pedijatrijskoj reumatologiji

Juvenilni idiopatski artritis

Juvenilni dermatomiozitis

Juvenilni sistemski lupus eritematosus

Lokalizirana skleroderma