



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

Terapie

Verze č 2016

7. Metotrexát

7.1 Popis

Metotrexát představuje lék, který je používán k léčbě dětí s různými revmatickými nemocemi již řadu let. Původně byl vyvinut jako protinádorový preparát, protože má schopnost zpomalovat dělení buněk (proliferaci).

Nicméně, tento účinek se významně projeví při vyšším dávkování. Při nízkých dávkách používaných v revmatologii dosahuje metotrexát protizánětlivého účinku jinými mechanismy. V případě takto malých dávek se většina vedlejších účinků, přítomných při vysokých dávkách, neobjevuje nebo jsou snadno zjistitelné a zvladatelné.

7.2 Dávkování/způsoby podávání

Metotrexát (MTX) je dostupný ve dvou základních formách: tablety a injekční roztok. Je podáván pouze jednou týdně, vždy stejný den v týdnu. Obvyklá dávka je 10-15 mg/m² /týden (obvykle do maximální dávky 20 mg týdně). Přidání kyseliny listové (acidum folicum nebo folinicum) 24 hodin po podání MTX snižuje četnost některých vedlejších účinků.

Způsob podání, stejně jako dávka, jsou zvoleny lékařem na základě individuálních charakteristik pacienta.

Tablety jsou lépe vstřebávány při užití před jídlem a lépe s vodou. Injekce mohou být podávány podkožně, obdobně jako inzulín u diabetiků, nebo do svalu či vzácně nitrožilně.

Výhodou injekcí je lepší vstřebání a obvykle méně žaludečních nevolností. Léčba metotrexátem je obvykle dlouhodobá, obvykle až

několik let. Většina lékařů doporučuje pokračovat v léčbě alespoň 6-12 měsíců po dosažení kontroly onemocnění (remise).

7.3 Vedlejší účinky

Většina dětí léčených metotrexátem má velmi málo vedlejších účinků. Ty zahrnují nevolnost a žaludeční potíže. Mohou být zvládnuty podáním léku těsně před spaním. Kyselina listová (acidum folicum) je často předepisována k prevenci těchto vedlejších účinků.

Někdy mohou pomoci léky proti zvracení, podané před nebo po dávce metotrexátu, nebo změna z tablet na injekční formu. Další vedlejší účinky zahrnují vřídky v ústech a méně často kožní vyrážku. Kašel a problémy s dýcháním jsou u dětí vzácné. Ovlivnění počtu krvinek, pokud se vyskytne, je obvykle mírné. Dlouhodobé poškození jater (fibróza) se objevuje u dětí velmi vzácně, protože nejsou obvykle přítomny další faktory poškozující játra, jako je konzumace alkoholu.

Léčba metotrexátem je typicky přerušena při nárůstu jaterních enzymů a opět zahájena při jejich úpravě do normy. Tudiž jsou během léčby metotrexátem nutné pravidelné krevní testy. Riziko infekce u dětí léčených metotrexátem obvykle není zvýšeno.

Je-li vaše dítě teenager, jsou nutná další opatření. Pití alkoholu by mělo být zakázáno, neboť může zvýšit jaterní toxicitu metotrexátu.

Metotrexát může poškodit lidský zárodek, proto je u sexuálně aktivních adolescentů nezbytné dodržovat antikoncepční opatření.

7.4 Hlavní dětské revmatologické indikace

Juvenilní idiopatická artritida

Juvenilní dermatomyozitida

Juvenilní systémový lupus erythematosus

Lokalizovaná sklerodermie