



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

Gyógyszeres Kezelés

Verzió 2016

7. Metotrexát

7.1 Leírás

A metotrexát nevű gyógyszert sok éve alkalmazzák gyermekeknél különféle reumás betegségek kezelésére. Kezdetben rákellenes gyógyszerként fejlesztették ki a sejtszaporodást (proliferációt) lassító képessége miatt.

Ez a hatás azonban csak nagyobb adagok esetén jelentős. A reumás betegségekre időszakosan adott alacsony dózisban a metotrexát más mechanizmusokon keresztül éri el gyulladáscsökkentő hatását. Ilyen alacsony dózisok alkalmazása esetén azok a mellékhatások, amelyek nagyobb adagoknál jelentkeznek, többnyire nem fordulnak elő, vagy könnyen ellenőrizhetők és kezelhetők.

7.2 Adagolás, az alkalmazás módjai

A metotrexát leginkább tablettá és injekciós oldat formájában kapható. Hetente csak egyszer, a hétnek ugyanazon a napján kell alkalmazni. A szokásos adag 10-15 mg/m² hetente (általában legfeljebb heti 20 mg-ig). A metotrexát alkalmazása után 24 órával adott folsav vagy folinsav csökkenti bizonyos mellékhatások gyakoriságát.

Az alkalmazás módját és az adagot a kezelőorvos dönti el az adott beteg állapotának figyelembevételével.

A tablettá jobban felszívódik, ha étkezés előtt veszik be, lehetőség szerint vízzel. Az injekciót lehet bőr alá adni, a cukorbetegnek inzulininjekciójához hasonlóan, de izomba, illetve nagyon ritkán vénába is adható.

Az injekció előnye az, hogy jobban felszívódik, és általában kevesebb

gyomorpanasszal jár. A metotrexát-kezelés általában hosszú távú, akár több évig is eltarthat. Az orvosok többsége azt javasolja, hogy a kezelést legalább még 6-12 hónapig folytatni kell a betegség kontrollálása (enyhülése) után.

7.3 Mellékhatások

A metotrexátot kapó gyermekek többsége nagyon kevés mellékhatást tapasztal. Ilyen mellékhatások például a hányinger és a gyomorémelygés. Ezek elkerülhetők, ha a beteg este veszi be a gyógyszert. A folsav nevű vitamint gyakran felírják ezeknek a mellékhatásoknak a megelőzésére.

Néha segíthet, ha a beteg émelygés-csillapító szereket kap a metotrexát alkalmazása előtt vagy után, vagy ha áttér injekcióra. Az egyéb mellékhatások közé tartozik a szájüregi fekély és – ritkábban – a bőrkiütés. Köhögés és légzési nehézség gyermekeknél ritkán fordul elő. A vörsejtek számára kifejtett hatás, ha egyáltalán jelentkezik, általában nagyon enyhe. Tartós májkárosodás (fibrózis) a jelek szerint gyermekeknél igen ritka, mivel az esetekben nem állnak fenn egyéb hepatotoxikus (májkárosító) tényezők, például alkoholfogyasztás. A metotrexát-kezelést rendszerint megszakítják, ha a májenzimek szintje emelkedik, majd folytatják, miután az visszaesik a normál szintre. Mindezek miatt rendszeres vérvizsgálatokra van szükség a metotrexát-kezelés ideje alatt. A fertőzések kockázata általában nem nagyobb a metotrexáttal kezelt gyermekeknél.

Tizenéves gyermekeknél egyéb szempontok is fontossá válhatnak. Szigorúan kerülni kell az alkoholfogyasztást, mivel az fokozhatja a metotrexát által okozott májtoxicitást. A metotrexát ártalmas lehet a magzatra, ezért nagyon fontos, hogy az aktív nemi életet élő fiatal fogamzásgátló módszereket alkalmazzon.

7.4 Javallatok a főbb gyermekkori reumás betegségek kezelésére

Gyermekkori idiopátiás artritisz.

Gyermekkori dermatomiozitisz.

Gyermekkori szisztémás lupusz eritematózus.

Lokalizált szkleroderma.