www.printo.it/pediatric-rheumatology/TR/intro

İlaç Tedavisi

2016'un türevi

7. Metotreksat

7.1 Açıklama

Metotreksat yıllardır çok sayıda farklı çocukluk çağı romatizmal hastalıktan muzdarip çocuklarda kullanılmaktadır. Hücre bölünme (çoğalmasının) hızını yavaşlatabilme yeteneğinden dolayı, methotrexate başlangıçta kansere karşı ilaç olarak geliştirilmiştir.
Fakat bu etkisi yalnızca yüksek dozlarda anlamlıdır. Romatizmal hastalıklarda kullanılan düşük ve aralıklı verilen dozlarda, metotreksat başka mekanizmalar aracılığıyla iltihap giderici etkisine ulaşır. Böyle küçük dozlarda kullanıldığı zaman yüksek dozlarda görülen yan etkilerin çoğu gözlenmez ya da takip ve idaresi daha kolay olur.

7.2 Dozaj/Uygulama yolları

Metotreksat iki ana şekilde kullanılmaktadır. r: tablet ve enjeksiyonluk sıvı. Haftada sadece bir gün, haftanın aynı gününde verilir. Alışılmış dozu haftada metre kare başına 10-15 mg (çoğunlukla haftada en fazla 20 mg)'dır. Metotreksatverilmesinden 24 saat sonra folik veya folinik asitin eklenmesi, bazı yan etkilerin sıklığını azaltır.
Her hastanın durumuna göre ilacın uygulanma yolu ve dozu, doktor tarafından seçilir.
Yemekten önce ve tercihen suyla birlikte alındığında tabletler daha iyi emilir. Enjeksiyonlar, diyabetteki insülin enjeksiyonlarına benzer şekilde derinin hemen altına uygulanabilir fakat kas içine ya da çok nadiren damar içine de verilebilir.
Enjeksiyonların daha iyi emilme özelliğine ve genelde daha az mide yan etkilerine sahiptir.. Methotrexate tedavisi genellikle birkaç yıla varacak

şekilde uzun sürelidir. Doktorların çoğu, hastalığın kontrolü (remisyon) sağlandıktan sonra en az 6-12 ay boyunca tedavinin sürdürülmesini önermektedir.

7.3 Yan Etkileri

Metotreksat tedavisi alan çocukların çoğunda çok az yan etki görülür. Bunlar arasında bulantı ve mide rahatsızlıkları bulunur. Bu yan etkiler dozun gece alınmasıyla kontrol edilebilir. Söz konusu yan etkileri önlemek için sıklıkla folik asit denen vitamin reçete edilir.
Metotreksat dozundan önce ve sonra bulantı giderici ilaçların verilmesi ve/ veya enjeksiyon formuna geçilmesi yardımcı olabilir. Diğer yan etkiler ise, ağızda ülserler ve daha nadiren deri döküntüsüdür. Öksürük ve nefes sorunları çocuklarda daha az görülen yan etkilerdir. Kan hücresi sayıları üzerine etkisi görülse bile, genellikle çok hafiftir. Alkol tüketimi gibi diğer (karaciğer için toksik) hepatotoksik etmenlerin mevcut olmamasından dolayı, çocuklarda uzun dönemli karaciğer hasarı (karaciğer fibrozu) oldukça nadir görülmektedir.
Metotreksat tedavisi tipik olarak karaciğer enzimleri yükseldiği zaman kesilir ve enzimler normale döndüğünde tekrar başlanır. Bu nedenle metotreksat tedavisi boyunca düzenli kan tetkikleri yapılması gereklidir.
Metotreksat ile tedavi edilen çocuklarda enfeksiyon riski genelde artmaz.
Eğer çocuğunuz ergenlikteyse başka konular önem kazanabilir. Karaciğerde metotreksat toksisitesini artırabileceğinden dolayı alkol alımından kesinlikle uzak durulmalıdır. Metotreksat Metotreksat doğmamış çocuğa zarar verebileceğinden genç kişi cinsel olarak aktif hale geldiğinde doğum kontrolü uygulanması çok önemlidir.

7.4 Çocuklardaki romatizmal hastalıklardaki başlıca endikasyonları

Juvenil idiopatik artrit (JİA) .
Juvenil dermatomiyozit.
Juvenil sistemik lupus eritematozus.
Lokalize skleroderma.