



**Therapie mit Methotrexat
Eine Information für den behandelnden Arzt**

Name:	_____
Geb.-Dat.:	_____
	(Pat.-Aufkleber)

Indikation:

Für diesen Patienten wird folgendes Medikament empfohlen:

Methotrexat _____

DOSIERUNG

Die Behandlung erfolgt als *kontinuierliche Langzeittherapie*.

_____ mg Methotrexat p.o. **einmal pro Woche** unabhängig von den Mahlzeiten

_____ mg Methotrexat i.v. oder i.m. **einmal pro Woche**

Kontrazeption: Bei Frauen muß während der Methotrexat-Behandlung und bis zu 3 Monaten nach Therapieende eine sichere Kontrazeption erfolgen. Auch Männer dürfen während der Behandlung mit Methotrexat und bis zu 3 Monaten nach Therapieende keine Kinder zeugen.

Wirkungseintritt: Nach ca. 4 - 8 Wochen ist mit einem Eintritt der Wirkung zu rechnen. Wenn nach 4 Monaten trotz Dosissteigerung bis auf 15 - 25 mg/Woche keine Wirkung eingetreten ist, sollte die weitere Behandlung überprüft werden. Nach Absetzen von Methotrexat kann ein Krankheitsschub auftreten.

Überwachungsprogramm während der Therapie

In den ersten vier Wochen wöchentlich, im zweiten und dritten Monat alle 14 Tage, danach alle 4 Wochen.

**Befragung und
klinische Untersuchung:**

Exanthem, Stomatitis, gastrointestinale Symptome,
Fieber, Luftnot, Husten (Cave: Pneumonitis), Blutungen

Laborbestimmungen:

Blutbild einschl. Thrombozyten und Diff.-Blutbild
Gamma-GT, alk. Phosphatase, GPT, Kreatinin

Indikation zur Therapieunterbrechung und Kontaktaufnahme mit Tel.

Dermatologie	Exanthem, Stomatitis
Gastroenterologie	Transaminasenanstieg über das 3-fache der Norm histologisch nachgewiesene fortschreitende Leberfibrose oder Leberzirrhose CAVE: ein Anstieg der Cholestase-anz. Enzyme ist fast immer durch NSAR (z. B. Diclofenac) bedingt.
Hämatologie	Leukopenie < 3000/ μ l Granulopenie < 2000/ μ l Thrombopenie < 100 000/ μ l aplast. Anämie (Abgrenzung zu Entzündungs- und Blutungsanämie !)
Nephrologie	Kreatininanstieg
Pulmonologie	Pneumonitis, bei akuter Dyspnoe und unproduktivem Husten sofortige Abklärung erforderlich!
Sonstiges	Schwere Infektionen, Schwangerschaft bzw. Kinderwunsch

Vor einer Operation ist eine Therapieunterbrechung nicht zwingend erforderlich, nehmen Sie Kontakt mit dem behandelnden Rheumatologen auf. - Nach Absetzen des Methotrexat kann ein Krankheitsschub auftreten.

Unerwünschte Wirkungen

(Die Aufstellung enthält die wichtigsten Nebenwirkungen, kann aber keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben.)

	Häufig	Selten
Dermatologie	Stomatitis Haarausfall	Exanthem Vaskulitis Photosensibilität
Gastroenterologie	Übelkeit Erbrechen Transaminasenanstieg	Leberfibrose / -zirrhose Verzögerung der Ulcusheilung, ggf. Ulcus-Komplikationen
Hämatologie		Leukopenie / Granulopenie (makrozytäre) Anämie Thrombopenie
Pulmologie		Pneumonitis
Urogenital	teratogen Abort	Nierenfunktionsstörung Oligospermie
Sonstiges	Vermehrte Infekt- anfälligkeit	Fieber Kopfschmerzen Konzentrationsstörungen Depression Rheumaknoten

Anmerkungen: Übelkeit und Erbrechen lassen sich vermeiden, wenn das Medikament zur Nacht eingenommen wird oder die Wochendosis auf 2 Gaben am gleichen Tag im Abstand von 12 Stunden - morgens und abends - verteilt wird. Häufig werden parenterale Gaben besser vertragen als orale. Eine Folinäuresubstitution mit 5 mg Folinäure kann leichte Methotrexatnebenwirkungen vermeiden helfen. Bei Leukozytensturz wirkt Folinäure in hoher Dosis als Antidot zu Methotrexat. Eine zu hoch dosierte Folinäuregabe kann die gewünschte Wirkung von Methotrexat blockieren.

Kontraindikationen: Allergie gegen Methotrexat, Gravidität bzw. Kinderwunsch, ungenügende Kontrazeption, aktive Lebererkrankung, Ulcera des Magen-Darm-Traktes, Niereninsuffizienz, Alkoholabusus, Knochenmarkdepression, schwerer Diabetes mellitus bei Adipositas, schwere Allgemeinerkrankung, Unzuverlässigkeit des Patienten.

Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten: Indirekte Dosiserhöhung u.a. durch Barbiturate, Phenylbutazon, andere nichtsteroidale Antirheumatika, Phenytoin, Salicylsäure, Sulfonamide und Sulfonamid-Kombinationen (Trimethoprim / Sulfametoxazol, Sulfasalazin), Tranquilizer, Penicillin, Insulin, Tetracycline. **Wirkungsabschwächung** durch nicht resorbierbare Antibiotika, Allopurinol.

Sonstiges: Eine aktive Immunisierung sollte während der Therapie mit Methotrexat nicht durchgeführt werden. - **Alkohol** sollte während der MTX-Behandlung vermieden werden.

Bei Fragen rufen Sie uns bitte an: Tel.