

**Medicatie bij de ziekte van Crohn
of colitis ulcerosa**

**Methotrexaat (MTX)
(ledertrexate ®)**

Maag-, Darm- en Leverziekten IJsselland Ziekenhuis

Uw MDL-arts (maag-, darm-, leverarts) heeft u Methotrexaat (MTX) voorgeschreven voor de behandeling van de ziekte van Crohn. Om dit medicijn goed te kunnen gebruiken, is het belangrijk dat u er een aantal dingen over weet. Lees daarom behalve deze folder ook de bijsluiter van de apotheek.

1. Behandeling bij de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa

Bij patiënten met de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa zijn veranderingen in de werking van het afweersysteem vastgesteld.

De oorzaak hiervan is niet bekend. Er wordt onder andere verondersteld dat het afweersysteem overactief reageert op bacteriën in de darm.

Sommigen noemen de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa auto-immuunziekten. Dat is een ziekte waarbij het afweersysteem de lichaamseigen weefsels niet herkent als lichaamseigen en ze probeert stuk te maken.

Het staat in ieder geval vast dat de klachten worden veroorzaakt door uit de hand gelopen afweerreacties die ontstekingen van de darmwand veroorzaken.

De meeste van de geneesmiddelen die worden gebruikt om de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa te behandelen – *zoals o.a. mesalazine, prednison, azathioprine en methotrexaat (MTX)* - werken ontstekingsremmend.

Het doel van zo'n behandeling is om alleen de ontsteking in de darmwand te remmen en niet de normale functies van het afweersysteem te onderdrukken. Dat is helaas niet altijd mogelijk.

Met medicijnen is de oorzaak van de ziekten niet weg te nemen.

2. Hoe werkt Methotrexaat (MTX)?

Methotrexaat is een middel dat de celdeling in het lichaam remt. Het onderdrukt in lage doseringen het afweersysteem en remt zo (darm-)ontstekingen.

Het kan drie tot zes weken duren voordat u merkt dat dit medicijn begint te werken.

MTX is een krachtig geneesmiddel. Het is oorspronkelijk in de kankergeneeskunde en reumatologie gebruikt, maar in veel hogere doseringen dan bij de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa.

Helaas heeft het niet bij iedereen een gunstig effect. MTX kan bijwerkingen veroorzaken.

Om dit medicijn te gaan gebruiken, moet daarom een afweging worden gemaakt tussen de voordelen en de nadelen.

Indien MTX een gunstig effect heeft, kunt u het langere tijd blijven gebruiken. Als het bij u niet werkt of als u te veel last heeft van bijwerkingen, kan de MDL-arts besluiten het gebruik van MTX stop te zetten.

Hoe effectief is MTX?

Zeker 40% van de patiënten die methotrexaat gebruiken bij een opvlamming van de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa, heeft er baat bij.

Als onderhoudsbehandeling (om de ziekte langer rustig te houden) heeft ongeveer 50% van de patiënten baat bij MTX.

3. Het gebruik van MTX

MTX wordt toegediend via tabletten of injecties.

De injectie wordt onder de huid van het bovenbeen of van de buik op één vaste dag in de week gezet.

De meeste mensen kunnen leren dit zelf te doen (net als mensen met diabetes).

De MDL- verpleegkundige zal u daarbij helpen.

Het meest voorkomend is dat MTX in tabletten wordt gegeven van 2,5 mg per stuk. De dosering wordt bepaald afhankelijk van het gewicht. Deze tabletjes moet u ook één keer per week slikken.

Naast MTX krijgt u foliumzuur voorgeschreven. Deze tabletten zorgen ervoor dat de bijwerkingen van de MTX afnemen. Foliumzuur mag alleen gebruikt worden op de dagen dat u **geen** MTX gebruikt.

Het gebruik samen met andere geneesmiddelen

MTX kan een wisselwerking hebben met andere medicatie. Krijgt u van een arts medicatie voorgeschreven, vertel dan **altijd** dat u MTX gebruikt.

MTX gaat niet goed samen met:

- antibiotica, bijv. Co-trimoxazol (Bactrimel) en Trimethoprim
- Cyclosporine (afweeronderdrukkend middel)
- Probenicide (middel tegen de jicht)
- NSAID's, bijv. Ibuprofen, naproxen of diclofenac
- middelen tegen epilepsie, bijv. Valproïnezuur, Carbamazepine, Fenytoïne en Fenobarbital

Het effect op vruchtbaarheid en zwangerschap

Het is erg belangrijk om uw MDL-arts te informeren als u een zwangerschap overweegt of als u zwanger bent.

MTX heeft namelijk een ongunstige invloed op de vruchtbaarheid van mannen en vrouwen.

Daarnaast kan MTX afwijkingen bij het ongeboren kind veroorzaken en de kans op een miskraam vergroten. Daarom mag u tijdens een zwangerschap géén MTX gebruiken.

Vrouwen moeten minimaal 3 maanden vóór een eventuele zwangerschap stoppen met het gebruik van MTX.

Bij kinderwens dienen mannen die MTX gebruiken 3 maanden vóór de beoogde zwangerschap van hun vrouw met dit medicijn te stoppen.

Het is dus belangrijk om in deze periodes een betrouwbaar anticonceptiemiddel te gebruiken.

Het effect op borstvoeding

U mag MTX niet gebruiken als u borstvoeding geeft. Het is namelijk nog niet bekend of het risico's heeft voor uw kind. Overleg in de situatie met uw MDL-arts.

Aanvullende informatie

- Als u een operatie moet ondergaan, kan het wenselijk zijn om een week vóór en na de operatie geen MTX te gebruiken. Dit is afhankelijk van het soort operatie. Overleg daarom met uw MDL-arts.
- Wees voorzichtig met alcoholgebruik. In combinatie met het gebruik van MTX is de kans groter dat u stoornissen in de werking van de lever krijgt. Neem daarom niet meer dan één alcoholconsumptie per dag.
- Bewaar geneesmiddelen altijd zo, dat kinderen er niet bij kunnen.
- Wordt u binnenkort gevaccineerd?
De levende virale of bacteriële vaccins (bijv. de grieprik) mag u waarschijnlijk gewoon hebben, alleen bestaat de kans dat u er minder antistoffen tegen maakt. Overleg dus **altijd** met de MDL- arts of verpleegkundigen of u deze injecties/vaccins mag krijgen. Meldt in geval van vaccineren altijd aan de arts dat u MTX gebruikt.

4. Mogelijke bijwerkingen

In de bijsluiter van de apotheek staan alle bijwerkingen van MTX vermeld die ooit zijn voorgekomen.

Dit kan een vertekend beeld geven!

De meest voorkomende bijwerkingen zijn:

- maag- en darmklachten zoals een vol gevoel, misselijkheid en braken, of diarree.
- huiduitslag, haaruitval, hoofdpijn of duizeligheid.
- ontstekingen in het slijmvlies van de mond, zoals pijnlijke plekjes.
- erge keelpijn, regelmatig terugkerende bloedneuzen en snel optredende blauwe plekken. Dit zijn allemaal tekenen van een stoornis in de bloedaanmaak.

Bijwerkingen bij sommige mensen:

- verhoogde vatbaarheid voor infecties zoals griep, bronchitis, long- of blaasontsteking.
- stoornissen in de werking van de lever. Hier merkt u niets van. Wel kan dit worden aangetoond bij bloedonderzoek of door middel van het bekijken van leverweefsel onder de microscoop.
- kortademigheid of veel hoesten. Dit kan wijzen op een longafwijking ten gevolgen van de MTX.

Neem direct contact op met uw MDL-arts of de MDL-verpleegkundige bij:

- ontstekingen van het mondslijmvlies
- kortademigheid of veel hoesten
- erge keelpijn in combinatie met koorts
- regelmatige terugkerende bloedneuzen
- snel optreden van blauwe plekken.

Controles

Om eventuele stoornissen in de werking van de lever en in de aanmaak van het bloed in een vroeg stadium te ontdekken, laat uw MDL-arts of de MDL-verpleegkundige regelmatig uw bloed onderzoeken.

De eerste periode gebeurt dit meestal elke 2 weken. Daarna ongeveer om de 3 à 4 maanden.

5. Heeft u nog vragen?

De MDL-verpleegkundigen begeleiden u tijdens de behandeling en zijn uw tussenpersoon tussen u en de arts. Heeft u vragen of problemen, aarzel dan niet om contact op te nemen met de MDL-verpleegkundigen.

Van maandag t/m vrijdag hebben zij telefonisch spreekuur van 08.00 uur tot 09.00 uur.

Telefoonnummer: 010 - 258 30 33 of - 30 34.

Namens

De maagdarmlever verpleegkundigen: Marina Motjé, Annemijn van der Hammen, Marieke Zwijnenburg en Alinda de Graaf.

De maagdarmlever artsen: dr. W.A. Bode, dr. H. Geldof, dr. F. Bekkering, dr. R. Winograd en dr. T.J. Tang.

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of uw behandeling, eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.