Methotrexat (MTX)

Název léku: Methotrexat

Zařazení: cytostatikum/analog kys. listové; antipsoriatikum; antirevmatikum.

Účinek: kompetitivně inhibuje dihydrofolátreduktázu a tím blokuje DNA syntézu a buněčnou replikaci; v léčbě revmatismu se předpokládá redukce autoimunitních funkcí.

Indikace: léčba rychle proliferujících nádorových onemocnění; léčba revmatoidní artritidy (RA), psoriázy.

Kontraindikace: těhotenství, během laktace, u alkoholiků, chronických jaterních onemocnění, dále viz SPC.

Způsob podání: p.o., parent., intratekální – dávkování přísně individuální.

Interakce: kys. acetylsalicylová a další NSA, peniciliny, sulfonamidy, trimethoprim – zvyšují hladinu MTX v krvi a jeho toxicitu.

Nežádoucí účinky: velké množství, viz SPC; závislé na výši podané dávky – leukopenie, mukositida, plicní fibróza, hepatotoxicita.

Upozornění: FDA – skupina X (pro RA a psoriázu); skupina D pro další indikace.

Edukace pacienta/rodiny:

Methotrexat v cytostatických dávkách:

- Zajistit, aby měl pacient leukovorin doma ještě před započetím cytostatické léčby – chrání organismus před nadměrnou toxicitou methotrexatu.
- Při perorální terapii podávat lék 1–2 hodiny před jídlem.
- Zajistit adekvátní hydrataci pacienta a alkalizaci moči během terapie (minerální vody - Zaječická).

- Všímat si plicních funkcí (zvláště výskytu neproduktivního kašle, horečky, zrychleného dýchání), sledovat symptomy zvracení a průjmu, stomatitidy (až nekrotické skvrny a krvácení z jazyka).
- Upozornit pacienta, aby nedošlo ke koncepci během užívání cytostatik (ze strany ženy i muže) – nejdříve 3 měsíce po vysazení léčby.
- Nevhodnost očkování živými oslabenými vakcínami během terapie, nepohybovat se příliš v přelidněných prostorách, aby se zabránilo přenosu infekce.
- Instruovat pacienta, aby dodržoval všechna laboratorní vyšetření a stanovený postup léčby.
- Dbát velmi přísně na ústní hygienu, používat jemný zubní kartáček.
- Informovat pacienta o možném padání vlasů, které však po přerušení terapie bude opět následováno růstem vlasů (mnohdy jiného charakteru).
- Lékaři hlásit závažné NÚ – symptomy plicní infekce, GIT komplikace, horečky, krvácení, žloutnutí kůže, otoky chodidel, nohou a kloubní bolesti.
- Nepít alkoholické nápoje během léčby, neužívat salicyláty ani NSA.
- Nevystavovat se přímému slunci ani umělým náhražkám, oblékat se tak, aby nedošlo k fotosenzitivní reakci.
- Pacient by se měl informovat v lékárně před každou novou OTC medikací – nejsou vhodné ani některé vitamíny, např. kyselina listová (snižuje účinnost methotrexatu)

MTX v léčbě RA a psoriázy:

- Pacient musí pochopit nepravidelné dávkovací schéma (obvykle pouze jednou nebo několikrát týdně), je vhodné vypsat schéma i s uvedením přestávek v týdnu.
- První klinické účinky může pacient očekávat až po 3–6 týdnech terapie, léčbu svévolně nevysazovat.
- Pacienti s psoriázou léčení MTX by se také měli vyhýbat přílišnému slunečnímu (nebo umělému) záření.
- I při těchto nižších dávkách se často dostavují NÚ – otoky dásní, padání vlasů, nepravidelná menstruace atd.