

# Metotrexat

## Användningsområde

Vid långtidsbehandling av ledgångsreumatism, barnreumatism, psoriasisartrit, övriga kroniska ledinflammationer och systemiska bindvävssjukdomar.

## Preparat och verkningsätt

Metotrexat (**Ebetrex®**, **Trexan®**, **Metoject®**) dämpar ledinflammationen och bromsar sjukdomsförloppet. Vid psoriasisartrit lindras också hudsymptomen. Metotrexat administreras vanligen via munnen, men kan även injiceras under huden, varvid man använder färdiga dosflaskor och -pennor. Metotrexat har ingen omedelbar smärtstillande verkan. Effekten ses 1–3 månader efter påbörjad behandling. Metotrexat hör till läkemedelsgruppen cytostatika. Vid behandling av ledgångsreumatism ingår metotrexat ofta i en kombinationsbehandling tillsammans med sulfasalazin, hydroxiklorokin och prednisolon. Metotrexat används också ofta tillsammans med biologiska läkemedel och januskinashämmare.

Som antireumatiskt läkemedel berättigar metotrexat till specialersättning (65 %).

## Dosering

Metotrexat tas helst som en veckodos. Initialdosen är 7,5–10 mg per vecka. Efter några veckor höjer man på dosen, vanligen till 15–25 mg, men vid långvarig behandling kan det räcka med 7,5–12,5 mg. Om väntad effekt inte uppnås eller om magbesvär förekommer kan man gå över till injektioner, varvid dosen vanligen är 15–25 mg per vecka. Behandlingen kan fortgå under flera år.

## Administreringsätt

Metotrexat tas med rikligt med vätska. Läkemedlet tas helst i samband med måltid, men en riklig måltid som innehåller mjölkprodukter kan försvaga metotrexatupptagningen. Hela veckodosen i tablettform bör i allmänhet tas på en gång och regelbundet samma veckodag. Patienten kan i allmänhet lära sig att själv injicera sin veckodos.

## Biverkningar

De vanligaste biverkningarna är illamående och magbesvär. Inflammationer i munnens slemhinnor, håravfall och diarré är rätt sällsynta. Också förändringar i blodbild är sällsynta. Biverkningar på levern är rätt allmänna, men sällan allvarliga. För att förebygga dem är det viktigt att vara speciellt avhållsam med alkohol. En allvarlig, om än sällsynt biverkning är störningar i lungfunktionen, som åtminstone uppträder som hosta och andnöd. Då bör man omedelbart uppsöka läkare. Då krävs lungröntgen.

Man kan också minska biverkningarna genom att inta folsyra, som finns i de flesta

multivitaminpreparat. Ifall användningen av sådana inte anses tillräcklig, rekommenderas 3–5 mg folsyra 4–5 timmar efter metotrexatdosen eller följande dag. Vid behov ger läkaren närmare anvisningar om användningen av folsyra. Folsyra bör inte tas samtidigt som metotrexatdosen.

Vid svåra infektionssjukdomar, men inte vid vanlig influensa, bör man göra uppehåll i metotrexatbehandlingen. Operationer förutsätter i vanliga fall inte behandlingsuppehåll. Även om det är frågan om cytostatika, förorsakar metotrexat inte infertilitet eller risk att insjukna i cancersjukdomar.

Under metotrexatbehandling bör man undvika att använda trimetoprim vid urinvägsinfektion. Tidigare var rekommendationen att antiinflammatoriska läkemedel inte bör tas samtidigt med metotrexat. Det verkar dock som om metotrexatbehandlingens biverkningar inte ökar även om man fortsätter att ta det antiinflammatoriska läkemedlet på vanligt sätt.

Vaccinationer bör ges enligt allmänna rekommendationer, och i vanlig ordning.

## **Graviditet och amning**

Eftersom metotrexat i princip kan förorsaka fosterskador ska läkemedlet inte användas under graviditet. Om man planerar tillökning i familjen rekommenderas det att man upphör med läkemedlet ungefär sex månader före planerad graviditet. I allmänhet anses det också räcka med en kortare karenstid, till exempel tre månader. Det finns rikligt med erfarenheter av behandling under graviditet när det gäller personer med reumatiska sjukdomar. Det finns inga tydliga tecken på att metotrexat skulle orsaka störningar under graviditeten eller på fostrets utveckling. Rekommendationen gäller även män även om det är osannolikt att metotrexat skulle orsaka problem hos män som behandlas för reumatiska sjukdomar. Under amning bör metotrexat inte användas.

## **Behandlingskontroll**

Under de två första månaderna kontrolleras blodbild (B-Hb, -Leuk, -Trom) och levervärden (S-ALAT) med två veckors mellanrum. Varannan gång mäts dessutom sänka och CRP. Efter två månader räcker det i allmänhet med dessa laboratorieprover var tredje månad. Kontrollintervallen beror i synnerhet på levervärdena. Under pågående behandling kan man tillåta något avvikande leverenzymvärden. ASAT och ALAT måste dock vara under 100. Vid behov minskas behandlingsdosen.

Eftersom försämrad njurfunktion kan leda till ökade biverkningar p.g.a. metotrexatbehandlingen, rekommenderas det att njurarnas funktion (S-Krea) kontrolleras halvårsvis.

## **Uppföljningstabell**

### **Läkemedel**

## **Metotrexat**

Ebetrex®

Trexan®

Metoject®

### **Före användningen**

- La,CRP
- B-Hb
  - Leuk
  - Diffi
  - Trom
- ALAT
- S-Krea

### **- 2 mån. varannan vecka**

- B-Hb
  - Leuk
  - Trom
- ALAT

Var 4:e vecka:

- La, CRP

### **efter 2 mån. var 3:e mån**

- La,CRP
- B-Hb
  - Leuk
  - Trom
- ALAT

### **Annat anmärkningsvärt**

- Lungorna.
- Förhindrande av graviditet.
- S-Krea bör undersökas åtminstone halvårsvis.
- Under behandling kan man tillåta ASAT och ALAT ad 100. Kontrollintervallen beror framför allt på leverenzymvärdena.

*Uppdaterad 20.10.2017*