

Medikamente in der Kinder- und Jugendrheumatologie

Methotrexat (MTX)

Information für Patienten und Eltern



Handelsnamen: z.B. Methotrexat „Lederle“[®], Lanterel[®], MTX 25 Hexal[®]

Wann wird MTX bei rheumatologischen Erkrankungen eingesetzt?

MTX ist für die polyartikulären Formen der juvenilen idiopathischen Arthritis zugelassen, wird aber als sogenannte „Off-Label-Therapie“ auch bei Patienten mit entzündlichen Bindegewebserkrankungen (Kollagenosen), Blutgefäßentzündungen (systemische Vaskulitis) oder rheumatischen Augenentzündungen (Regenbogenhautentzündung) eingesetzt.

Wie wirkt MTX?

Die Hauptwirkung des MTX als Rheumamedikament besteht nicht vorrangig in der Hemmung des Zellwachstums, sondern überwiegend in einer Entzündungshemmung. MTX heilt die Erkrankung nicht, hilft aber, die Symptome zu lindern. MTX kann bei guter Verträglichkeit über mehrere Jahre und auch in Kombination mit anderen antirheumatischen Medikamenten eingenommen werden. Nach Erreichen einer anhaltenden Besserung der Symptome wird in der Regel noch für 6 - 12 Monate weiter behandelt. Danach besteht die Möglichkeit, das Medikament zu reduzieren bzw. ganz abzusetzen.

Wie wird MTX eingenommen bzw. verabreicht?

MTX wird einmal pro Woche in Form von Tabletten oder Lösung (meist als Spritze unter die Haut) verabreicht. MTX-Tabletten sollten unzerkaut mit reichlich Flüssigkeit vorzugsweise am Abend und möglichst nicht zu den Mahlzeiten eingenommen werden. Bei einigen Kindern hat sich der Freitag- oder Samstagabend aus praktischen Gründen als „MTX-Tag“ bewährt, denn eine eventuell auftretende Übelkeit/Abneigung ist nachts weniger bedeutsam und zudem findet dann am nächsten Tag kein Schulunterricht statt. Die verordnete Dosis ist nach Körperoberfläche (basierend auf Körpergewicht und -länge) des Kindes und Schweregrad der Erkrankung berechnet und darf nicht ohne Rücksprache mit dem betreuenden Arzt verändert werden. Die Dosierung muss ggf. im Verlaufe des Wachstums immer wieder neu angepasst werden.

Wann ist mit der antirheumatischen Wirkung zu rechnen? Wie ist sie zu erkennen?

Der Wirkungseintritt ist frühestens nach 4-6 Wochen zu erwarten. Die Wirkung ist an einer Abnahme von Gelenkschmerzen, Gelenkschwellungen und Morgensteifigkeit sowie einem Rückgang der Labor-Entzündungswerte wie Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit (BSG) oder C-reaktiven Protein (CrP), erkennbar. Die volle Wirksamkeit lässt sich oft erst nach 3-6 Monaten beurteilen.

Welche unerwünschten Wirkungen können auftreten?

Relativ häufig kommt es bei Kindern/Jugendlichen zu Übelkeit. Darüber hinaus können auch Entzündungen der Mundschleimhaut, Müdigkeit, Völlegefühl, Appetitlosigkeit, Erbrechen oder Durchfall auftreten. Selten kommt es zu leichtem Haarausfall. Bei Auftreten einer dieser Erscheinungen muss der betreuende Arzt umgehend und auf jeden Fall VOR der nächsten MTX-Gabe informiert werden.

Einigen dieser unerwünschten Wirkungen liegt ein Folsäuremangel zugrunde. Deshalb sollte eine begleitende Gabe von Folsäure (z.B. Folsan[®]) zur Reduktion dieser unerwünschten MTX-Wirkungen vorgenommen werden. Bei verminderter Nierenfunktion muss durch den behandelnden Arzt die MTX-Dosierung entsprechend reduziert werden, da es sonst zu ausgeprägten unerwünschten Wirkungen kommen kann.

Welche Kontrollen sind erforderlich?

Damit unerwünschte Wirkungen rasch erkannt werden können, sind in regelmäßigen Abständen eine ärztliche körperliche Untersuchung, Laborkontrollen (Blutbild, Leber- und Nierenwerte, Urinstatus) und ggf. weiterführende Untersuchungen durchzuführen. Eine sofortige ärztliche Kontrolle ist bei Auftreten von Fieber, Luftnot oder Reizhusten erforderlich.

Auf was ist sonst noch zu achten?

- Eine Aktualisierung des Impfstatus VOR geplanter MTX-Therapie ist zu empfehlen, sofern die Erkrankung dies erlaubt. Vor bzw. unter einer MTX-Therapie sind zusätzliche Impfungen gegen Pneumokokken und Grippe zu erwägen. Totimpfstoffe können auch unter Therapie mit MTX gegeben werden, jedoch kann der Aufbau der Schutzwirkung vermindert sein. Gegebenenfalls wird der behandelnde Arzt deshalb den Impferfolg überprüfen. Impfungen mit Lebendimpfstoffen (Masern, Mumps, Röteln, Windpocken, Tuberkulose) sind unter MTX nicht empfohlen.
- Sofern noch keine Windpocken durchgemacht wurden und auch nicht gegen Windpocken geimpft wurde, sollte bei Kontakt mit an Windpocken erkrankten Personen ab der 2. Woche nach dem Kontakt eine Therapie mit Aciclovir über 5-7 Tage in Betracht gezogen werden.
- Bei schweren Infektionen ist MTX zu pausieren. Vor Operationen muss MTX nicht abgesetzt werden.
- Bei zusätzlicher Einnahme eines nichtsteroidalen Antirheumatikums (NSAR) (z.B. Ibuprofen) sollte möglichst eine zeitversetzte Einnahme von MTX und NSAR erfolgen.
- Während der MTX-Behandlung darf kein Alkohol getrunken werden.
- Bei Jugendlichen muss eine Schwangerschaft während der MTX-Behandlung und in den ersten drei Monaten nach Absetzen des MTX sicher verhütet werden. Männliche Jugendliche dürfen während der MTX-Behandlung und in den ersten drei Monaten nach dem Absetzen des MTX kein Kind zeugen.

Rückfragen können beantwortet werden durch:

Telefon:



Die vorliegende Medikamenteninformation informiert über wichtige Aspekte einer Therapie mit dem betreffenden Medikament, ersetzt jedoch nicht die individuelle Aufklärung durch den betreuenden Arzt. Zudem wird ausdrücklich auf die durch die Herstellerfirma zur Verfügung gestellte Fachinformation über das betreffende Medikament und auf den Beipackzettel als zusätzliche Informationsquellen hingewiesen.