

## PASIENTINFORMASJON - METHOTREXATE

### Hva er Methotrexate?

Methotrexate er et legemiddel som demper immunsystemets aktivitet og påvirker celledeling. Den brukes ved flere betennelsesaktige (inflammatoriske) sykdommer, blant annet psoriasis og andre hudsykdommer.

### Hvordan brukes Methotrexate?

Methotrexate tas én gang per uke, enten som tabletter eller sprøyte. Dosen bestemmes av legen. Det er viktig at medisinen kun tas én fast dag i uken. Effekten kommer gradvis og sees vanligvis etter 4–8 uker. Behandlingsvarigheten varierer fra måneder til flere år. Folsyre brukes ofte som tilleggsbehandling for å redusere bivirkninger. Legen informerer om dosering.

### Mulige bivirkninger

Vanlige bivirkninger er kvalme, tretthet og uvelhet det første døgnet etter inntak. Dette bedres ofte etter de første ukene av behandlingen. Mange synes det er praktisk å ta medisinen på kvelden.

Noen kan også oppleve:

- munnsår
- løs mage
- hodepine
- økt infeksjonstendens

Ved feber, infeksjonstegn, oppstart av antibiotikabehandling eller annen akutt sykdom skal Methotrexate pauses. Kontakt lege for vurdering. Behandlingen skal ikke gjenopptas før dette er avklart med lege.

Ved tungpust, vedvarende hoste eller uttalt sykdomsfølelse må lege kontaktes.

Behandling med Methotrexate kan i sjeldne tilfeller medføre påvirkning av både lever, lunger og benmarg/blodceller. Nedsatt nyrefunksjon kan også påvirke hvordan kroppen håndterer Methotrexate. Derfor er regelmessige blodprøver og kontroller nødvendige.

### Oppfølging og blodprøver

Det er nødvendig med regelmessige blodprøver under behandlingen. Blodprøver tas før oppstart, etter 2, 4, 6 og 10 uker, deretter vanligvis hver 3. måned ved stabile prøvesvar. Kontrollhyppigheten kan tilpasses individuelt. Blodprøvene bør fortrinnsvis tas samme dag som ukedosen Methotrexate tas, før dosen inntas. Alternativt kan prøvene tas 1–2 dager før neste ukedose.

Det er viktig å møte til avtalte kontroller for å kunne oppdage bivirkninger tidlig og sikre trygg behandling.

### **Kan jeg ta andre medisiner samtidig?**

Noen medisiner kan påvirke eller øke bivirkningene av Behandling med Methotrexate kan i sjeldne tilfeller medføre påvirkning av både lever, lunger og benmarg/blodceller. Informer alltid lege om hvilke medisiner du bruker, inkludert reseptfrie preparater og naturmidler.

Særlig viktig:

- Trimethoprim-sulfa (for eksempel Bactrim®) skal unngås.
- NSAIDs (for eksempel ibuprofen, naproksen og diklofenak) kan i enkelte tilfeller påvirke behandlingen, men kan ofte brukes i vanlige doser etter avtale med lege.

Ved oppstart av nye medisiner bør dette avklares med lege.

### **Graviditet, amming og fruktbarhet**

Det anbefales at kvinner og menn bruker sikker prevensjon i 3 måneder etter avsluttet behandling. Behandling med Methotrexate kan i sjeldne tilfeller medføre påvirkning av både lever, lunger og benmarg/blodceller skal ikke brukes av gravide eller ammende fordi det er skadelig for fosteret. Dersom menn bruker det og deres partner blir gravid, er det ikke sett fosterskader hos barnet. Derimot kan Methotrexate nedsette fruktbarheten til menn. Fruktbarheten normaliseres 2-3 måneder etter avsluttet behandling.

### **Alkohol**

Bruk av alkohol sammen med Methotrexate kan skade leveren. Alkoholforbruk må reduseres til et minimum og må maksimalt ikke overstige 3 enheter i uken.