



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/CY/intro>

Φαρμακευτική Αγωγή

Έκδοση από 2016

7. Μεθοτρεξάτη

7.1 Περιγραφή

Η Μεθοτρεξάτη είναι ένα φάρμακό που έχει χρησιμοποιηθεί σε παιδιά που ασθενούν από πολλές διαφορετικές Παιδορευματολογικές παθήσεις για αρκετά χρόνια. Αρχικά είχε χρησιμοποιηθεί σαν αντι-καρκινικό φάρμακο λόγω της ικανότητας του να μειώνει τον ρυθμό διαίρεσης των κυττάρων .

Παρόλα αυτά , η δράση του είναι σημαντική μόνο σε μεγάλες δόσεις . Στις χαμηλές δόσεις που χρησιμοποιείται στις ρευματολογικές ασθένειες , η Μεθοτρεξάτη φτάνει την αντιφλεγμονώδη δράση του μέσω άλλων μηχανισμών. Όταν χρησιμοποιείται σ' αυτές τις χαμηλές δόσεις , οι πλείστες παρενέργειες που παρουσιάζονται στις μεγαλύτερες δόσεις δεν παρουσιάζονται και είναι εύκολη η παρακολούθηση και ο χειρισμός τους .

7.2 Δοσολογία / Τρόποι Χορήγησης

Η Μεθοτρεξάτη είναι διαθέσιμη σε δύο μορφές : χάπια και ενέσιμο υγρό . Δίνεται μόνο μία φορά την εβδομάδα , την ίδια μέρα της εβδομάδας. Η συνηθισμένη δόση είναι 10-15mg ανά τετραγωνικό μέτρο/ ανά εβδομάδα (συνήθως μάξιμουμ 20mg ανά εβδομάδα) . Πρόσθετα το Φολικό οξύ 24 ώρες μετά την χορήγηση της MTX μειώνει την συχνότητα παρενεργειών.

Ο τρόπος χορήγησης , όπως και η δοσολογία , επιλέγεται από τον γιατρό ανάλογα με την ιδιαίτερη κατάσταση του ασθενή.

Τα χάπια απορροφούνται καλύτερα όταν λαμβάνονται πριν το γεύμα , κατά προτίμηση με νερό. Οι ενέσεις μπορούν να δοθούν ακριβώς κάτω

από το δέρμα , όπως οι ενέσεις ινσουλίνης για διαβητικούς , αλλά ακόμα και μέσα στον μυ ή πιο σπάνια, ενδοφλέβια .

Οι ενέσεις έχουν το πλεονέκτημα της καλύτερης απορρόφησης με λιγότερη αναστάτωση στο στομάχι. Η θεραπεία με Μεθοτρεξάτη συνήθως είναι μακροχρόνια ,μέχρι αρκετά χρόνια. Οι περισσότεροι γιατροί συστήνουν θεραπεία για τουλάχιστον 6-12 μήνες , αφότου η ασθένεια είναι σε ύφεση.

7.3 Παρενέργειες

Τα περισσότερα παιδιά που είναι σε θεραπεία με Μεθοτρεξάτη έχουν πολύ λίγες παρενέργειες . Αυτό περιλαμβάνει ναυτία και στομαχικές διαταραχές. Αυτά μπορούν να ρυθμιστούν όταν η δόση λαμβάνεται το βράδυ .Η βιταμίνη και το φολικό οξύ, συχνά συνταγογραφείται για πρόληψη αυτών των παρενεργειών .

Μερικές φορές η χρήση αντιεμετικών φαρμάκων πριν και μετά την χρήση Μεθοτρεξάτης αλλά και η αλλαγή σε ενέσιμη μορφή μπορεί να βοηθήσει . Άλλες παρενέργειες περιλαμβάνουν στοματικά έλκη και πολύ λιγότερο δερματικά εξανθήματα . Βήχας και αναπνευστικά προβλήματα είναι σπάνιες παρενέργειες στα παιδιά . Επιδράσεις σε διάφορα αιμοσφαίρια , εάν υπάρχει, συνήθως είναι ήπια. Χρόνια ηπατική βλάβη (ηπατική κίρρωση) φαίνεται να είναι πολύ σπάνια σε παιδιά , μια και άλλοι ηπατοτοξικοί παράγοντες, όπως κατανάλωση αλκοόλ , δεν είναι παρόντες .

Η θεραπεία με Μεθοτρεξάτη τυπικά διακόπτεται όταν αυξάνονται τα ηπατικά ένζυμα , και ξεκινά ξανά όταν έχουμε τις φυσιολογικές μετρήσεις. Η πιθανότητα μόλυνσεων συνήθως δεν αυξάνεται στα παιδιά που είναι σε θεραπεία με Μεθοτρεξάτη.

Εάν το παιδί σας είναι έφηβος , τότε άλλοι παράγοντες πρέπει να ληφθούν υπόψη. Η κατανάλωση αλκοόλ πρέπει οπωσδήποτε να αποφευχθεί , αφού μπορεί να αυξήσει την ηπατική τοξικότητα από την Μεθοτρεξάτη. Η Μεθοτρεξάτη μπορεί να βλάψει ένα αγέννητο παιδί , γι'αυτό και είναι σημαντικό να ληφθούν προληπτικά μέτρα όταν ένα νεαρό άτομο γίνεται σεξουαλικά ενεργό .

7.4 Κύριες Παιδορευματολογικές ενδείξεις

Νεανική Ιδιοπαθής Αρθρίτιδα

Νεανική Δερματομυοσίτιδα

Νεανικός Συστημικός Ερυθηματώδης Λύκος
Τοπικό Σκληρόδερμα