



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

Medikamentinis Gydymas

Versija 2016

7. METOTREKSATAS

7.1. Apibūdinimas

Metotreksatu jau daug metų gydomos vaikų reumatinės ligos. Pradžioje šis vaistas buvo naudojamas vėžiui gydyti dėl savo gebėjimo sulėtinti ląstelių dalijimąsi (proliferaciją).

Deja, šis vaisto poveikis reikšmingesnis skiriant didesnes dozes. Gydant mažomis pertraukiamomis dozėmis reumatinės ligas, vaisto veikimo, slopinančio uždegimą, mechanizmas yra kitoks. Vartojant mažas dozes, dauguma nepageidaujamų reiškinių, būdingų vartojant dideles dozes, visai nepasireiškia arba juos lengva nustatyti ir stebėti.

7.2. Dozavimas / skyrimo būdai

Metotreksatas yra dviejų formų: tabletės ir injekcinis skystis. Duodamas tik vieną kartą per savaitę, tą pačią savaitės dieną. Įprastinė dozė – 10–15 mg/kv. m per savaitę (paprastai maksimali dozė gali siekti iki 20 mg per savaitę). Papildomai paskyrus folio rūgštį, kurią reikėtų vartoti praėjus 24 valandoms po metotreksato dozės, kai kurių šalutinių reiškinių dažnis sumažėja.

Gydytojas sprendžia dėl dozės ir skyrimo būdo, atsižvelgdamas į paciento būklę.

Tabletės geriau absorbuojamos, kai geriamos prieš valgį ir, pageidautina, su vandeniu. Injekcijos gali būti leidžiamos po oda (panašiai kaip insulinas sergant diabetu), bet gali būti leidžiamos ir į raumenis arba labai retais atvejais į veną.

Švirkščiamas vaistas geriau absorbuojamas ir paprastai mažiau pažeidžia skrandį. Gydymas metotreksatu yra ilgalaikis ir tęsiasi iki kelerių metų.

Dauguma gydytojų rekomenduoja tęsti gydymą bent 6–12 mėnesius po to, kai pasiekama ligos remisija.

7.3. Šalutinis poveikis

Daugeliui vaikų metotreksato šalutinis poveikis pasireiškia tik pykinimu ir pilvo skausmu. Šis poveikis sumažinamas vaistą duodant prieš naktį. Dažnai papildomai paskiriamas vitaminas – folio rūgštis, kad apsaugotų nuo nepageidaujamų reiškinių.

Kartais padeda vaistai nuo pykinimo, duodami pacientui prieš ir po metotreksato dozės, ir (ar) vaisto formos pakeitimas į injekciją. Kitas pasitaikantis vaisto sukeltas negalavimas – burnos opos, rečiau – odos bėrimas, o kosulys ir kvėpavimo problemos vaikams pasireiškia itin retai. Kraujo ląstelių kiekis gali pakisti, tačiau nežymiai. Ilgalaikis kepenų pažeidimas (kepenų fibrozė) yra labai retas vaikams, nes jų kepenų nėra paveikę kiti toksiški veiksniai, tokie kaip alkoholio vartojimas.

Metotreksato kursas nutraukiamas padidėjus kepenų fermentų kiekiui ir pradedamas iš naujo jam grįžus į normos ribas. Gydant metotreksatu reikia reguliariai atlikti kontrolinius tyrimus. Gydant vaikus metotreksatu paprastai infekcijų rizika nepadidėja.

Jeigu vaikas jau paauglys, reikėtų atsižvelgti į papildomus dalykus.

Kategoriškai draudžiama vartoti alkoholį, nes jis gali padidinti metotreksato toksišką poveikį kepenims. Metotreksatas gali sužaloti negimusį kūdikį, todėl lytiškai aktyviems jaunuoliams labai svarbu pasirūpinti kontraceptinėmis priemonėmis.

7.4. Pagrindinės vaikų reumatinių ligų indikacijos

Jaunatvinis idiopatinis artritas

Jaunatvinis dermatomiozitas

Jaunatvinė sisteminė raudonoji vilkligė

Lokali skleroderma.