

In casi eccezionali, si può avere una riduzione rapida delle cellule del sangue, che può manifestarsi con una o più delle seguenti manifestazioni: febbre alta, mal di gola, affanno, lividi sul corpo.

Se si manifestano una o più di queste complicanze, si dovrà sospendere per precauzione il farmaco ed eseguire un prelievo per emocromo urgente.

Molto di rado, si può avere una polmonite da methotrexate, caratterizzata da tosse secca, malessere e dispnea (*affanno*).

La sospensione del farmaco può portare in numerosi casi ad un aggravamento della malattia di base; pertanto, si raccomanda di discutere sempre con i medici una eventuale riduzione della dose o sospensione del farmaco.

Nota: la informazione contenuta in questo volantino informativo non sostituisce quella riportata nel foglietto illustrativo del farmaco.

Il presente volantino non deve essere utilizzato per autodiagnosi o automedicazione; in caso di dubbi, si consiglia di rivolgersi al Reumatologo e/o al Medico Curante.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia
Arcispedale S. Maria Nuova

Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Dipartimento Medicina Interna e Specialità Mediche
Reumatologia

Dott. Carlo Salvarani - Direttore

METHOTREXATE



REGGIO EMILIA, MARZO 2015

DESCRIZIONE

Rappresenta il farmaco di riferimento dell'artrite reumatoide e di altre patologie reumatiche infiammatorie.

Vengono consigliate dosi di 7,5-25 mg (per via orale o per iniezione) in monosomministrazione settimanale, associate in genere ad acido folico.

L'impiego dell'acido folico ridurrebbe la tossicità epatica ed ematologica del methotrexate.

Il tempo di comparsa dell'efficacia è circa 1 mese.

L'efficacia a lungo termine del MTX è stata misurata in numerosi studi prospettici.

Migliora sia la funzione che il dolore, e contribuisce anche a ridurre il gonfiore articolare.

E' stato dimostrato inoltre un rallentamento della progressione del danno articolare evidenziabile con i raggi X articolari.

Il methotrexate può essere utilizzato da solo o in associazione con altri farmaci.

EFFETTI COLLATERALI E INTERAZIONI CON ALTRI FARMACI

- ☞ Aumento delle transaminasi epatiche (*relativamente poco frequente o lieve*);
- ☞ riduzione delle cellule del sangue (*rara*);
- ☞ danno polmonare (*molto raro*);
- ☞ mucositi (*tipo ulcere in bocca*);
- ☞ nausea (*più comune all'inizio del trattamento*).

Esami di controllo: esclusione patologie epatiche e polmonari pre-trattamento; controllo transaminasi ed emocromo periodico.

Il methotrexate è in genere ben tollerato, ma è importante eseguire regolarmente gli esami del sangue di controllo e rendere noto al Medico Curante e/o allo Specialista Reumatologo reazioni

da farmaco.

Il methotrexate non agisce immediatamente, ma solo dopo alcune settimane di trattamento.

Le interazioni con altri farmaci non sono numerose, ma bisogna informare il Medico e/o lo Specialista Reumatologo se si prendono nuovi farmaci.

Il methotrexate è CONTRO-INDICATO in gravidanza

poichè può causare anomalie fetali, pertanto, i pazienti in età fertile dovranno utilizzare gli opportuni metodi contraccettivi.

Se si desidera pianificare una gravidanza, i farmaci andranno interrotti almeno 6 mesi prima della gravidanza. Per gli uomini, il farmaco andrà sospeso 3 mesi prima della concezione.

Raramente, il methotrexate può causare una riduzione del numero delle cellule del sangue.

Tale effetto collaterale si può prevenire quasi sempre facendo controlli del sangue regolari, e evitando di dare il farmaco a pazienti con alterata funzionalità renale.