

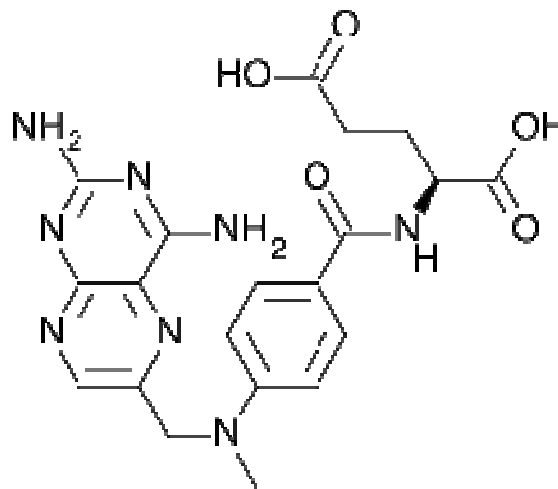


Nederlandse Vereniging
voor Reumatologie

STANDPUNTEN

STANDPUNT NEDERLANDSE VERENIGING VOOR REUMATOLOGIE OVER METHOTREXAAT: VEILIGHEID CENTRAAL

JANUARI 2012



De door de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie gepubliceerde richtlijnen en standpunten zijn met name bedoeld ter ondersteuning van de dagelijkse praktijk van reumatologen. Richtlijnen en standpunten hebben een functie bij het transparant maken van de zorg en het komen tot uniformiteit in diagnostiek en behandeling.

Op basis van goed hulpverlenerschap kan onder bepaalde omstandigheden van de richtlijnen en standpunten worden afgeweken. De Nederlandse Vereniging voor Reumatologie adviseert een ieder om per patiënt of situatie schriftelijk en met opgave van reden vast te leggen waarom er wordt afgeweken van een richtlijn of standpunt.

De inhoud van de richtlijnen en de standpunten kan wijzigen in de loop van de tijd.

De Nederlandse Vereniging voor Reumatologie wijst er op dat aan de inhoud van deze uitgave geen rechten of plichten kunnen worden ontleend. Richtlijnen en standpunten zijn geen wettelijke voorschriften.

Samenstelling: Nederlandse Vereniging voor Reumatologie

© Nederlandse Vereniging voor Reumatologie, Utrecht, 2012

Alle rechten voorbehouden.

De tekst van dit standpunt mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën of enige andere manier, echter uitsluitend na voorafgaande toestemming van de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie. Toestemming voor gebruik van dit standpunt kunt u schriftelijk of per e-mail en uitsluitend bij de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie aanvragen. De toestemming is niet vereist voor gewone leden van de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie. Dit zijn artsen, die door de medisch specialisten registratie commissie van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst in het specialistenregister zijn ingeschreven als reumatoloog danwel als zodanig registreerbaar zijn en die als gewoon lid zijn toegelaten door de algemene ledenvergadering van de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie.

Nederlandse Vereniging voor Reumatologie
Postbus 20071, 3502 LB Utrecht
Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht
Telefoon (030) 28 23 818
Fax (030) 28 23 858
E-mail secrnvr@tiscali.nl

1. Methotrexaat (MTX) (oraal en subcutaan gegeven) vormt bij vele reumatische ontstekingsprocessen de hoeksteen van de behandeling.
2. MTX (met foliumzuur) dient alleen voorgeschreven te worden door artsen die hiermee voldoende ervaring hebben, zoals reumatologen.
3. Vanwege de risico's op nevenwerkingen (soms fataal) dient de indicatiestelling door een reumatoloog plaats te vinden. Ook dienen er (lab)controles te worden gepland voor veilige onderhoudstherapie conform de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie.
4.
 - a. Bij effectieve MTX-therapie dient geen wisseling in MTX-fabriek/merk (Sandoz of TEVA) plaats te vinden, tenzij op uitdrukkelijk verzoek van de voorschrijvend reumatoloog (zoals bijvoorbeeld bij verdenking op allergie voor het dragereiwit van het gebruikte MTX-fabriek/merk).
 - b. Wisseling van het MTX-fabriek/merk vanwege preferentiebeleid van de verzekeraar is dan ook zeer ongewenst en in potentie schadelijk voor een optimale behandeling en voor de patiënt.
 - c. Wisseling van het MTX-fabriek/merk evenals de eventuele toevoeging van een (nieuw) NSAID dient direct door de apotheker voorgelegd te worden c.q. gemeld te worden aan de behandelend reumatoloog.
5. Bij uitblijven dan wel onvoldoende effect van MTX in optimale dosering (per individu wisselend afhankelijk van tolerantie en effectiviteit, maar max 30mg eenmaal per week in combinatie met foliumzuur) zal er een alternatieve (combinatie)therapie overwogen moeten worden.

Namens de commissie kwaliteit van de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie
Dr. T.L.Th.A. Jansen, voorzitter