



Behandeling met Methotrexaat

omwille van een mola- of buiten-
baarmoederlijke zwangerschap

T +32(0)89 32 50 50
F +32(0)89 32 79 00
info@zol.be

Campus Sint-Jan
Schiepse bos 6
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemerstraat 478
B 3620 Lanaken

Campus Maas en Kempen
Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk



Beste,

Uw behandelende arts heeft met u gesproken over de toediening van Methotrexaat voor de behandeling van een mola- of een buitenbaarmoederlijke zwangerschap.

In deze brochure krijgt u meer informatie over het nut en de werking van dit medicijn, mogelijke bijwerkingen en aandachtspunten na de toediening.

Mocht u na het lezen van deze informatie nog vragen hebben, kan u ons steeds contacteren.

INHOUDSTAFEL

1. Mola-zwangerschap	3
2. Buitenbaarmoederlijke zwangerschap	3
3. Cytostatica	4
3.1 Hoe wordt Methotrexaat toegediend?	
3.2 Voorzorgsmaatregelen	
3.3 Bijwerkingen	
3.4 Vervolgafpraak	
4. Contact	6
5. Richtlijnen voor de arts	7
5.1 Planning van behandeling met Methotrexaat	

01 MOLA-ZWANGERSCHAP

Bij een mola-zwangerschap gaat er iets mis bij de bevruchting. Er is geen vruchtje (embryo) maar wel een moederkoek (placenta) die doorgroeit. In de baarmoeder ontstaan talloze blaasjes door vochtophoping. De arts zal proberen om zoveel mogelijk blaasjes te verwijderen via een curretage.

Soms blijven er nog blaasjes achter die het lichaam zelf afvoert. Om te controleren of dit gebeurt, wordt uw bloed regelmatig gecontroleerd. Soms verdwijnen de blaasjes niet en groeien ze zelfs weer aan. Dit is een voorstadium van een kwaadaardige aandoening, welke behandeld wordt met een cytostaticum, meer bepaald Methotrexaat.

02 BUITENBAAR-MOEDERLIJKE ZWANGERSCHAP

Een buitenbaarmoederlijke zwangerschap betekent dat een vruchtje (embryo) zich buiten de baarmoeder bevindt. Een zwangerschap buiten de baarmoeder kan in principe niet voldragen worden en vormt een groot gezondheidsrisico voor de moeder.

Meestal wordt een (operatieve) ingreep uitgevoerd om het vruchtje en de moederkoek te verwijderen. Uw arts kan in bepaalde omstandigheden ook kiezen voor een behandeling met Methotrexaat, een cytostaticum.

03 CYTOSTATICA

Het toedienen van cytostatica wordt ook chemotherapie genoemd. De bedoeling is abnormale cellen te vernietigen of verdere groei ervan te verhinderen. De toegediende geneesmiddelen kunnen via de bloedstroom alle delen van het lichaam bereiken om zo de groei van abnormale cellen te stoppen of af te remmen.

Specifiek in geval van een mola- of een buitenbaarmoederlijke zwangerschap wordt het cytostaticum Methotrexaat toegediend. Dit cytostaticum heeft geen invloed op de vruchtbaarheid of voor eventuele volgende zwangerschappen.

3.1 Hoe wordt Methotrexaat toegediend?

Methotrexaat zal toegediend worden door middel van 1 of meerdere injecties in uw bilspier. Deze injectie zal toegediend worden op de dagkliniek geneeskunde, GDK1.

3.2 Voorzorgsmaatregelen

Cytostatica zijn stoffen die de celgroei remmen, ook de celgroei van gezonde cellen. Daarom dient blootstelling hieraan te worden

beperkt of vermeden en dient u gedurende 10 dagen foliumzuur in te nemen: één tablet van 4mg per dag. De verpleegkundigen zullen om die reden ook de nodige voorzorgsmaatregelen in acht nemen bij de toediening (bijvoorbeeld het dragen van handschoenen).

Als patiënt dient u ook enkele voorzorgsmaatregelen te nemen. Gedurende een periode van 7 dagen kunnen minimale resten van dit product aanwezig zijn in uw lichaam en bijgevolg ook in de urine, stoelgang, en dergelijke. Bij het toiletbezoek dient u steeds zittend te plassen, twee keer door te spoelen met gesloten bril en vervolgens de handen grondig te wassen.

Borstvoeding wordt afgeraden na de toediening van Methotrexaat. Gedurende minimaal 3 maanden dienen de nodige voorzorgsmaatregelen te worden genomen om een eventuele zwangerschap te voorkomen. Zorg ervoor dat u anticonceptie met uw arts besproken hebt.

3.3 Bijwerkingen

Mogelijke bijwerkingen van deze toediening kunnen zijn:

- een geïrriteerde mond (afters);
- geïrriteerde ogen (tranen, roodheid);
- huiduitslag;
- maag- en/of darmklachten.

Deze klachten kan u voorkomen of verlichten door de eerste week na de toediening extra aandacht te hebben voor een goede mondhygiëne, door blootstelling aan direct zonlicht te vermijden, voldoende vocht in te nemen en alcoholische dranken te vermijden. Eventuele klachten duren gemiddeld een week. Indien u echter hevige onderbuikpijn of bloedverlies heeft, dient u contact op te nemen met uw huisarts, raadpleging Gynaecologie of spoedgevallen.

Als pijnstiller kan paracetamol (bijvoorbeeld Dafalgan, Perdolan, ...) worden ingenomen. Een aantal geneesmiddelen gaan in interactie met Methotrexaat en dienen daarom de eerste week na toediening te worden vermeden.

Het gaat om volgende producten:

- Aspirine
- Niet-steroïde ontstekingsremmende pijnstillers (bijvoorbeeld Ibuprofen, Voltaren, Brufen)
- Antibiotica
- Protonpompinhibitoren (bijvoorbeeld Omeprazole, Nexiam, Pantomed)

3.4 Vervolgafpraak

Uw vervolgafpraak is ingepland op

bij dr.

Uw volgend bloedonderzoek is gepland op
bij de bloedafname van het ZOL/
bij uw huisarts.

04 CONTACT

Deze brochure is bedoeld als aanvulling op de informatie die u van uw behandelend arts heeft ontvangen. Indien u nog vragen heeft of meer informatie wenst, kan u ons tussen 8-18 uur bereiken op volgende telefoonnummers:

- Raadpleging Gynaecologie
T 089 32 75 21
- Dagziekenhuis Geneeskunde
T 089 32 67 92

Buiten deze uren kunt u met vragen of problemen terecht bij uw huisarts, de arts van wacht of de dienst Spoedgevallen op campus Sint-Jan, T 089 32 51 40.

Tot slot kan u ook beroep doen op de zorg van een psycholoog om eventuele psychologische noden, gekoppeld aan deze gebeurtenis, op te vangen en te verlichten.

05 RICHTLIJNEN VOOR DE ARTS

5.1 Planning van behandeling met Methotrexaat

1. Maak een telefonische afspraak voor de patiënte in de dagklinik Geneeskunde, T 6790.
2. Maak een voorschrift in HiX via VCMO (ook al gaat het maar om 1 medicijn, VCM methotrexaat mg/kg). Vul lengte en gewicht van patiënte in het VCMO aan indien nog niet ingevuld. Verander de berekende dosis eventueel zelf. Verander de startdatum naar datum en uur dat patiënte op de dagklinik (GDK1) verwacht wordt, anders wordt de medicatie niet tijdig geleverd. Vink 'onder voorbehoud' uit.
3. Maak een vervolgspraak voor patiënte en een aanvraag voor een hCG controle.
4. Bespreek anticonceptie en schrijf foliumzuur voor.



www.ZOL.be



www.facebook.com/ZOLzh



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be.