

Methotrexat

Wechselwirkungen und Nebenwirkungen

Empfehlungen der Fachgesellschaft zur Diagnostik und Therapie
hämatologischer und onkologischer Erkrankungen

Herausgeber

DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und
Medizinische Onkologie e.V.
Bauhofstr. 12
10117 Berlin

Geschäftsführender Vorsitzender: Prof. Dr. med. Andreas Hochhaus

Telefon: +49 (0)30 27 87 60 89 - 0

info@dgho.de

www.dgho.de

Ansprechpartner

Prof. Dr. med. Bernhard Wörmann
Medizinischer Leiter

Quelle

www.onkopedia.com

Die Empfehlungen der DGHO für die Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen entbinden die verantwortliche Ärztin / den verantwortlichen Arzt nicht davon, notwendige Diagnostik, Indikationen, Kontraindikationen und Dosierungen im Einzelfall zu überprüfen! Die DGHO übernimmt für Empfehlungen keine Gewähr.

Inhaltsverzeichnis

1 Wechselwirkungen	2
1.1 Beeinflussung der Wirkung von Methotrexat durch andere Arznei- stoffe 2
1.2 Arzneistoffe, welche die Nebenwirkungen von Methotrexat ver- stärken 2
1.3 Beeinträchtigung der Wirkung anderer Arzneistoffe durch Met- hotrexat 2
2 Maßnahmen	2
16 Anschriften der Experten	3
17 Erklärung zu möglichen Interessenkonflikten.....	3

Methotrexat

Dokument: Wechselwirkungen und Nebenwirkungen

Stand: Oktober 2019

Erstellung der Leitlinie:

- [Regelwerk](#)
- [Interessenkonflikte](#)

Autoren: Christoph Ritter, Laura Pufahl, Janine Ziemann, Mathias Nietzke, Markus Horneber, Claudia Langebrake

für den Arbeitskreis Onkologische Pharmazie der DGHO

1 Wechselwirkungen

1.1 Beeinflussung der Wirkung von Methotrexat durch andere Arzneistoffe

Methotrexat wird renal durch tubuläre Sekretion ausgeschieden. Penicilline und Sulfonamide, Nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) und weitere Arzneistoffe können die renale Clearance von Methotrexat reduzieren. Durch die gleichzeitige Einnahme von Vitaminpräparaten, die Folsäure oder ihre Derivate enthalten, kann die Wirksamkeit von Methotrexat reduziert werden.

1.2 Arzneistoffe, welche die Nebenwirkungen von Methotrexat verstärken

Eine Vielzahl an Wirkstoffen erhöht die Toxizität von Methotrexat. In Kombination mit bestimmten Virostatika (z.B. Adefovir, Cidofovir), radiologischen Kontrastmitteln oder Cisplatin steigt die Nephrotoxizität. Einige Virostatika, Tyrosinkinase-Inhibitoren und Antibiotika erhöhen die Hepatotoxizität von Methotrexat. In Kombination mit TNF-Blockern und anderen Immunsuppressiva bzw. Zytostatika steigt das Risiko für Infektionen. Bei gleichzeitiger Anwendung von immunsuppressiven/myelosuppressiven Arzneimitteln oder Thalidomid können schwerwiegende Infektionen bzw. Thromboembolien auftreten.

1.3 Beeinträchtigung der Wirkung anderer Arzneistoffe durch Methotrexat

Die Clearance von anderen Arzneistoffen wie z.B. Oxaliplatin oder Vancomycin kann in Kombination mit Methotrexat erniedrigt sein.

2 Maßnahmen

Von der gleichzeitigen Behandlung mit Immunsuppressiva, Retinoiden, Cotrimoxazol und Trimehoprim wird abgeraten. Um toxische Wirkungen durch Methotrexat vor allem bei Verwendung in der Hochdosistherapie zu vermeiden, sollten bei Patienten auf eine Alkalisierung des Harns und eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr geachtet werden. Pathologische Flüssigkeitsansammlungen in Körperhöhlen wie Aszites oder Pleuraergüsse sind vor einer Therapie möglichst durch Punktion zu entfernen. Die Nierenfunktionsleistung sollte engmaschig kontrolliert werden. Die Dosierung von Methotrexat muss bei Leber- oder Niereninsuffizienz reduziert werden. Bei der Hochdosistherapie sollten innerhalb von 10 Tagen NSAR und Protonenpumpenhemmer nicht

angewendet werden. Im Anschluss an eine Hochdosis-Therapie ist eine Calciumfolinat-Schutztherapie durchzuführen.

16 Anschriften der Experten

Prof. Dr. rer. nat. Christoph Ritter

Universität Greifswald
Institut für Pharmazie, Klinische Pharmazie
Friedrich-Ludwig-Jahn-Str. 17
17487 Greifswald
ritter@uni-greifswald.de

Laura Pufahl

Apothekerin
Rheintalstr. 22a
79618 Adelhausen

Janine Ziemann

Unimedizin Greifswald
Institut für Community Medicine
Abt. Methoden der Community Medicine
Walther-Rathenau-Str. 48
17475 Greifswald
janine.ziemann@med.uni-greifswald.de

Mathias Nietzke

St.-Johannes-Hospital Dortmund
Zentralapotheke - Abteilung Zytostatika
Johannesstr. 9-17
44137 Dortmund
mathias.nietzke@joho-dortmund.de

Dr. med. Markus Horneber

Universitätskliniken für Innere Medizin,
Schwerpunkt Onkologie/Hämatologie &
Schwerpunkt Pneumologie,
Klinikum Nürnberg, Paracelsus Med. Privatuniversität
Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1
90491 Nürnberg
Markus.Horneber@klinikum-nuernberg.de

PD Dr. Claudia Langebrake

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Klinik u. Poliklinik f. Stammzelltranspl.
Klinik-Apotheke
Martinistr. 52
20246 Hamburg
c.langebrake@uke.de

17 Erklärung zu möglichen Interessenkonflikten

nach den [Regeln der tragenden Fachgesellschaften](#).

	Anstellung	Beratung / Gutachten	Aktien/ Fonds	Patent / Urheberrecht/ Lizenz	Honore	Finanzierung wissenschaftl. Untersuchungen	Andere finanzielle Beziehungen	Andere mögliche COI ¹	Persönliche Beziehungen	Mandats-träger	Politische, wissenschaftliche Interessen
Ritter	Universität Greifswald	--	--	--	--	--	--	--	--	DGIM Kommission AMTM/ AMTS	--
Pufahl	Hoffmann La Roche AG	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ziemann	Universitätsmedizin Greifswald	--	--	--	--	Drittmit-tel: vfa	--	--	--	--	--
Nietzke	St. Johannes Hospital Dortmund	MSD, Astra-Zeneca, Leo-pharm, Pfizer, Servier	--	--	Aurica-med, Amgen, Novartis, Mundipharma, Eisai, Leo-pharm	--	--	Reisekosten-erstattung: Cel-gene Pfizer	--	--	--
Horneber	Klinikum Nürnberg	--	--	--	Lilly, Novartis, Roche	--	--	--	--	AGSMO/ DKG AWMF Leitlinien	Sprecher FSP „Komplimentärmedizin in der Onkologie“ Deutsche Krebs-hilfe
Langebrake	Universitätsklinikum Hamburg	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Legende:

¹ COI: Conflict of Interest, Interessenkonflikt; -- kein Interessenkonflikt