

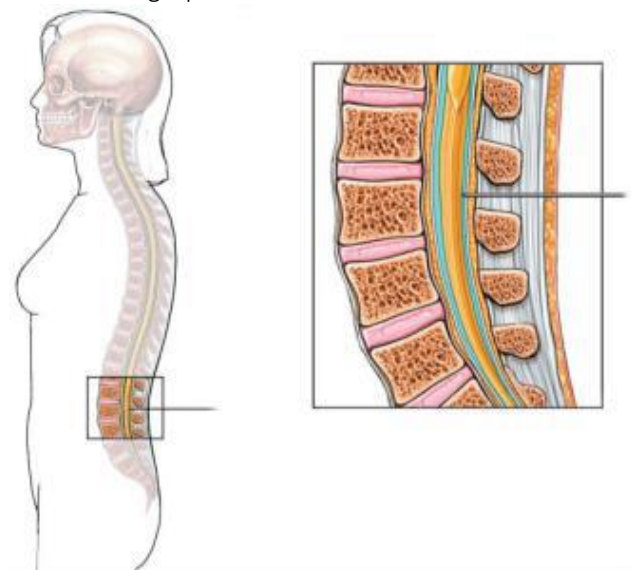
Toediening intrathecale methotrexaat

Deze folder geeft u informatie over het toedienen van intrathecale methotrexaat. Het is goed u te realiseren dat de situatie voor u anders kan zijn dan beschreven.

U heeft een afspraak bij de dagbehandeling voor een toediening van methotrexaat door middel van een ruggenprik. Deze folder geeft algemene informatie over deze behandeling.

Wat is toediening van methotrexaat intratheaal?

Methotrexaat is een medicijn wat werkt op een sneldelende celdeling en heeft een onderdrukkende werking op ontstekingen. Dit medicijn valt onder de groep "cytostatica". De dosering van Methotrexaat is verschillend per ziektebeeld en afhankelijk van de klachten die u heeft van uw ziekte. De medicijnen worden in het hersenvocht (intratheaal), toegediend ter voorkoming, of behandeling van ziekte in het hersenvocht. Cytostatica die via het infuus of via tabletten worden toegediend, kunnen ziekteactiviteit in het hersenvocht vaak niet voldoende bereiken. Om de cytostatica toch in het hersenvocht terecht te laten komen, wordt er een ruggenprik gezet. Dit noemen we ook wel een lumbaalpunctie. Bij een ruggenprik wordt er door middel van een prik in de onderrug hersenvocht afgenomen voor onderzoek en vervolgens wordt er medicatie ingespoten.



Vorbereiding

Indien u bloedverdunders gebruikt moet u dit melden aan uw behandelaar bij het maken van de afspraak voor de ruggenprik.

Tijdens de behandeling

Tijdens het onderzoek ligt u op uw zij, of u zit op de rand van het bed. In beide gevallen moet u de rug zo krom mogelijk maken. Met een kromme rug is de prik namelijk een stuk makkelijk uit te voeren. De behandelaar zal eerst de huid ontsmetten. Pas hierna volgt de prik. Als de naald eenmaal op de goede plaats zit, voelt u hier nog maar weinig van. Wanneer de naald op zijn plaats zit, neemt de arts eerst wat druppels hersenvocht af om te onderzoeken. Vervolgens spuit de arts de methotrexaat in en aansluitend, via dezelfde spuit wordt er dexamethason toegediend om mogelijke bijwerkingen te verlichten. Vaak moet u na het onderzoek nog enige tijd blijven liggen. De duur van de bedrust wordt met u besproken tijdens of na de behandeling.

Na het onderzoek

De pleister mag er na een uur af. Bij de meeste mensen geeft de ruggenprik geen restklachten. Bij ongeveer één op de tien mensen komen er na het onderzoek hoofdpijnklachten voor. Deze klachten zijn het gevolg van lekkage van hersenvocht uit het gaatje in de vochtzak. Het typische van deze hoofdpijn is dat de pijn vaak erger wordt bij overeind komen en weer verdwijnt bij gaan liggen. Het helpt dan om goed te drinken, vooral dranken met veel cafeïne (koffie of cola) en/of paracetamol te nemen, en een dag rust te houden. Meestal gaat deze hoofdpijn binnen enkele dagen vanzelf voorbij. Is er helemaal geen verbetering, dan kunt u contact opnemen met de dagbehandeling. Er kan dan een zogenaamde 'bloodpatch' worden verricht door uw behandelaar of een anesthesist. Hierbij wordt uw eigen bloed ingespoten in de onderrug vlakbij het gaatje in het hersenvlies. Het

Toediening intrathecale methotrexaat

bloed stolt en het gaatje is dicht. De hoofdpijnklachten zijn dan vaak snel over.

Let op: Om bijwerkingen als misselijkheid, braken, verminderde eetlust, diarree en ontsteking van het mondslijmvlies te verminderen schrijft de arts foliumzuur voor. 24 uur na het toedienen van de methotrexaat neemt u deze voorgeschreven dosering foliumzuur in. Dit herhaalt u na iedere toediening van de methotrexaat.

Tot slot

Deze informatie kan nooit volledig zijn. Heeft u na het lezen nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de dagbehandeling oncologie **088 125 45 10** of buiten kantooruren naar de verpleegafdeling oncologie: **088 125 44 57**.