

METHOTREXATE PAR VOIE ORALE (hors oncologie)

« CHECK-LIST PRESCRIPTION »

AVANT LA PRESCRIPTION DE METHOTREXATE	
Initiation de traitement	Poursuite de traitement
<p><u>Vérifier systématiquement:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Les associations contre-indiquées : <ul style="list-style-type: none"> o Probénécide o Triméthoprime o Acide acétylsalicylique aux doses antalgique, antipyrétique ou anti-inflammatoire pour des doses de méthotrexate oral supérieures à 20mg/semaine o Vaccin anti-amarile <p><u>Les examens à contrôler avant la mise sous méthotrexate oral:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le bilan hématologique (hémogramme complet) - Le bilan rénal (urée et créatinine) - Le bilan hépatique (transaminases, phosphatases alcalines, bilirubine et albumine) - La sérodiagnostic VIH et les sérologies VHB et VHC - Une radiographie thoracique - Un test de grossesse (selon contexte) - Le taux en vitamine B12 en particulier chez la personne de plus de 50 ans (l'administration d'acide folique peut masquer une déficience en vitamine B12) 	<p><u>Vérifier systématiquement:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Les associations contre-indiquées : <ul style="list-style-type: none"> o Probénécide o Triméthoprime o Acide acétylsalicylique aux doses antalgique, antipyrétique ou anti-inflammatoire pour des doses de méthotrexate oral supérieures à 20mg/semaine o Vaccin anti-amarile <p><u>Les examens à contrôler en cours de traitement :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Suivi régulier des bilans hématologique, rénal et hépatique - Intervalle de suivi biologique (ACR 2008) : <ul style="list-style-type: none"> o De J0 à M3 : toutes les 2 à 4 semaines o De M3 à M6 : toutes les 8 à 12 semaines o De M6 à Mi : toutes les 12 semaines
PENDANT LA PRESCRIPTION	
<p><u>Confirmation de la dose et de la voie d'administration :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Toujours demander au patient la dose qu'il prend usuellement - Si le patient n'est pas dans la capacité de confirmer la dose qu'il prend ou si un doute existe, le méthotrexate oral ne devra pas être prescrit avant une confirmation de dose par le médecin initiateur du traitement <p><u>Prescrire une dose hebdomadaire de méthotrexate oral :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - La fréquence de la prise doit être clairement précisée sur l'ordonnance : UNE FOIS PAR SEMAINE - Le JOUR de la prise doit être indiqué sur la prescription <p><u>Co-prescrire de l'acide folique :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - La fréquence de l'acide folique doit être clairement précisée sur l'ordonnance - L'acide folique ne doit jamais être pris le même jour que le méthotrexate oral <p><u>Ne pas prescrire en abrégé le méthotrexate : MTX.</u> Confusion possible avec météoxane et mitoxantrone.</p> <div style="background-color: #e6f2ff; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><u>Exemple de prescription :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Méthotrexate 15 mg soit 6 comprimés de méthotrexate 2.5 mg, une fois par semaine, le mercredi - Acide folique 5 mg soit 1 comprimé d'acide folique 5 mg, une fois par semaine le jeudi </div>	
CONSEILS AU PATIENT	
<ul style="list-style-type: none"> - <u>Oubli de dose.</u> Si une dose est oubliée, elle peut être prise le lendemain. Le traitement sera recommencé la semaine suivante, au jour habituel de prise. Si la dose n'est pas prise au bout de 48h, il est préférable d'attendre la semaine suivante et le jour habituel de prise pour prendre le traitement. La dose ne doit pas être doublée. - <u>Exposition au soleil.</u> L'exposition aux UV est déconseillée. Si elle ne peut pas être évitée, il est nécessaire d'utiliser des vêtements couvrants et des crèmes solaires à indice de protection élevé (50). - <u>Alcool.</u> La consommation d'alcool doit être évitée. - <u>Contraception.</u> Une contraception efficace est requise pendant toute la durée du traitement. Elle sera maintenue pendant 3 mois après l'arrêt du traitement chez l'homme (<i>données du CRAT</i>). 	