

Kutane og hæmatologiske bivirkninger efter methotrexatbehandling



MÅNEDENS BILLEDE

redigeres af:

Tove Agner,
Margrethe Herning,
Jens Otto Lund,
Peter Skinhøj og
Karen Lisbeth Bay Dirksen

Ugeskr Læger
2015;177:V65620

En 62-årig kvinde fik sår på underlæben, halssmerter, træthed, vægttab og blå mærker. Behandling med aciclovir og antibiotika via egen læge og en otolog var uden effekt, hvorfor hun blev henvist til en dermatolog. Hun var gennem flere år blevet behandlet med methotrexat (MTX), hydroxychloroquin og nonsteroid antiinflammatoriske stoffer for reumatoid arthritis. Blodprøver syv måneder tidligere viste hæmoglobinniveau på 6,2 mmol/l og normalt trombocytaltal.

Objektivt fandt man hæmorrhagiske sår på underlæben samt ekkymoser og purpura på ekstremiteterne. Biokemisk fandt man et hæmoglobinniveau på 4,8 mmol/l, et trombocytaltal på 13 mia./l samt normale nyre- og levertal. En knoglemarvsbiopsi viste livlig erythropoiesis uden tegn til primær hæmatologisk sygdom. De biokemiske værdier normaliseredes, og de kutane symptomer svandt under MTX-pause.

Patienten var usikker på MTX-dosis, som ifølge seneste notat fra reumatologisk ambulatorium var 20 mg om ugen. Ifølge egen læge fik hun ibuprofen 400 mg dagl. og hydroxychloroquin 200 mg dagl. Om knoglemarvspåvirkningen skyldtes overdosering eller

lægemiddelinteraktion kunne ikke afklares. Patienten udviste klassiske symptomer på MTX-toksicitet, hvorfor vi indskærper opmærksomhed på bivirkninger og regelmæssig blodprøvekontrol hos patienter, der er i MTX-behandling.

Ann-Kathrine Rossau,
Akutafdeling, Kolding Sygehus, Sygehus Lillebælt
E-mail: a.rossau@dadlnet.dk
Per Trøllund Pedersen,
Hæmatologisk Afdeling, Sydvestjysk Sygehus Esbjerg
Anette Bygum,
Hudafdeling I og Allergicentret, Odense Universitetshospital

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

SUPPLERENDE LITTERATUR

Christensen AM, Thagaard MS, Stentoft J. Methotrexat kan føre til fatale hæmatologiske komplikationer hos ældre. Ugeskr Læger 2013;175:435-6.