

10/2019 - Versagen von Methotrexat

Versagen von Methotrexat

Methotrexat gilt als Goldstandard bei der Behandlung der rheumatoiden Arthritis. Der Wirkstoff wird nach Diagnosestellung häufig als erstes Basismedikament (DMARD) verabreicht. Dabei kann er sowohl als Tablette als auch als Spritze gegeben werden. Meist wird eine Spritze erst eingesetzt, wenn die Wirkung der Tablette nicht ausreicht. Gemäß den Leitlinien sollte die Therapie gewechselt werden, wenn nach 3 Monaten keine Verbesserung erreicht wird. 2 Studien beschäftigten sich jetzt damit, was passiert, wenn Methotrexat nicht ausreichend wirksam ist.

Nach einem Versagen von Methotrexat kommen entweder Biologika oder andere konventionelle DMARD in Frage. Zu den Biologika zählen beispielsweise die TNF-Hemmer. Eine Studie zeigte, dass TNF-Hemmer plus Methotrexat effektiver sind als eine Kombination aus drei konventionellen Basismedikamenten (Hydroxychloroquin, Sulfasalazin und Methotrexat). Patienten, die TNF-Hemmer und Methotrexat erhielten, litten jedoch häufiger an Infektionen.

Eine andere Studie ging der Frage nach, welche Auswirkungen unterschiedliche Darreichungen von Methotrexat haben. Normalerweise wird Methotrexat einmal die Woche genommen. Die Wissenschaftler konnten sehen, dass die einmal die Woche genommene Tablette weniger effektiv war als eine verteilte Aufnahme über die ganze Woche.

Hier die Studien im Detail:

- [Eine verteilte Aufnahme von Methotrexat könnte wirksamer sein als eine wöchentliche Einnahme](#)
- [Was kommt nach einer unzureichenden Therapie mit Methotrexat - TNF-Hemmer oder konventionelle Wirkstoffe?](#)