

Patientenaufklärung zur Behandlung mit Methotrexat

Stand Februar 2026

Stempel Klinik/Praxis

Patientendaten/Aufkleber

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
bei Ihnen wurde folgende Erkrankung diagnostiziert:

Ihnen wurde von ihrer behandelnden Ärztin / Ihrem behandelnden Arzt empfohlen, eine Therapie mit dem Wirkstoff Methotrexat zu beginnen, welcher als Tablette oder in Form von subkutanen Injektionen verabreicht wird. Im Folgenden möchten wir Sie umfassend über die Behandlung, deren Wirkweise sowie mögliche Risiken und Nebenwirkungen informieren, damit Sie eine fundierte Entscheidung treffen können.

Wirkweise und Wirksamkeit

Methotrexat wird bei der Myasthenia gravis in Kombination mit Glukokortikoiden eingesetzt. In der Langzeittherapie ermöglicht eine Therapie mit Methotrexat, die Dosis der Glukokortikoide zu reduzieren. Zur Behandlung der Myasthenie ist Methotrexat nicht zugelassen, der Einsatz erfolgt im off-label. Methotrexat ist ein Folsäure-Antagonist, der durch kompetitive Blockierung des Enzyms Dihydrofolat-Reduktase die DNA-Synthese hemmt. Hierdurch wird die Zellteilung von sich schnell teilenden Zellen, wie zum Beispiel der Lymphozyten (einer Untergruppe der weißen Blutkörperchen), gebremst und es kann die überschießende und schädliche Immunreaktion im Körper, die ursächlich für die Myasthenia gravis ist, unterdrückt werden. Methotrexat wurde ursprünglich als Chemotherapeutikum zur Behandlung bösartiger Tumore entwickelt. Zur Behandlung von Autoimmunerkrankungen werden viel geringere Dosierungen als in der Tumorthherapie verwendet, die sogenannte Low-Dose-Therapie. Die Dosis richtet sich nach Wirksamkeit und Verträglichkeit und beträgt 7,5 mg – 15 mg, in Einzelfällen können Dosen bis 25 mg über einen kurzen Zeitraum eingenommen werden. Die Einnahme erfolgt einmal wöchentlich. Methotrexat

wird als Tablette zusammen mit Flüssigkeit eingenommen oder als Injektion in das Unterhautfettgewebe verabreicht. Die Tablette sollte nicht zusammen mit Milch eingenommen werden, da hierdurch die Wirkung des Medikamentes vermindert wird. Um Nebenwirkungen abzumildern erfolgt 24 – 48 h nach Einnahme von Methotrexat die Einnahme von 5 – 10 mg Folsäure. Die Steroid-sparende Wirkung setzt mit einer Latenz von 2 – 6 Monaten ein und eine Wirksamkeit kann abschließend nach 6 – 12 Monaten beurteilt werden.

Nebenwirkungen

Unter der Therapie mit Methotrexat können Nebenwirkungen auftreten. Art und Schwere der Nebenwirkungen sind maßgeblich von der Dosis und der Häufigkeit der Einnahme abhängig, aber auch unter niedrigen Dosierungen können schwere Nebenwirkungen auftreten. Sollten bei Ihnen die unten genannten oder mögliche andere Nebenwirkungen auftreten, stellen Sie sich bitte bei Ihrer behandelnden Ärztin/Ihrem behandelnden Arzt vor und besprechen Sie, ob Änderungen Ihrer Medikation oder andere Maßnahmen nötig sind. Auf die wichtigsten Nebenwirkungen von Methotrexat möchten wir detailliert eingehen:

▶ **Hautveränderungen:**

Unter Therapie mit Methotrexat kann es zu Entzündungen der Mundschleimhaut (Stomatitis) und Haarausfall, seltener zu Rötungen (Exanthem) und Lichtempfindlichkeit (Photosensibilität) kommen. Es sollte auf ausreichend UV-Schutz geachtet werden.

▶ **Magen-Darm-Beschwerden:**

Häufig können Übelkeit, Erbrechen und ein vorübergehender Transaminasenanstieg auftreten. Seltener kommt es zu schweren Störungen der Leberfunktion (Hepatotoxizität). Selten kann eine Therapie mit Methotrexat zu einer Leberfibrose und zu Komplikationen mit Geschwüren im Magen-Darm-Trakt führen.

▶ **Hemmung der Bildung von bestimmten Blutzellen:**

Unter niedrigen Dosierungen von Methotrexat treten selten Blutbildveränderungen auf. Am häufigsten lässt sich eine Verminderung der weißen Blutkörperchen (Leukozyten) nachweisen. Folgen können unter anderem eine gesteigerte Infektanfälligkeit, Fieber und Entzündungen sein.

▶ **Lungenveränderungen:**

Unter der Therapie mit Methotrexat kann es auch bei niedrigen Dosierungen in seltenen Fällen zu einer Entzündung des Lungengewebes (Pneumonitis) kommen.

- ▶ **Veränderungen der Harn- und Geschlechtsorgane:**
Selten treten unter Methotrexat Nierenfunktionsstörungen auf. Bei Männern kann es selten zu einer verminderten Spermienproduktion (Oligospermie) kommen.

- ▶ **Allgemeine Nebenwirkungen:**
Selten kommt es unter Therapie mit Methotrexat zu Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen oder depressiven Verstimmungen.

Gelegentliche **Überempfindlichkeitsreaktionen (allergische Reaktionen)**, die sich als Ausschlag, Muskel- oder Gliederschmerzen, Fieber, Herzrhythmusstörungen oder Blutdruckabfall äußern können. Äußerst selten kann es zu einer schweren Störung der Atmung und des Kreislaufs kommen, die sofort intensivmedizinisch behandelt werden muss.

Impfungen

Der Erfolg von Impfungen kann unter Therapie mit Methotrexat beeinträchtigt sein. Es wird daher empfohlen, vor Beginn einer Therapie mit Methotrexat zu überprüfen, ob Impfungen aufgefrischt oder ergänzt werden sollten. Unter Therapie mit Methotrexat können Impfungen mit Totimpfstoffen erfolgen, Impfungen mit Lebendimpfstoffen sind jedoch kontraindiziert.

Bei Auftreten folgender Symptome sollten Sie umgehend den behandelnden Arzt aufsuchen:

- Fieber
- Luftnot
- Reizhusten

Bei folgenden Beschwerden sollten sie ihren behandelnden Arzt vor der nächsten MTX-Einnahme aufsuchen:

- Entzündung der Mundschleimhaut (Stomatitis)
- Übelkeit, Erbrechen und Durchfälle

Schwangerschaft und Stillzeit

Methotrexat ist ein starkes Teratogen und kann bei Einnahme während der Schwangerschaft das Risiko für Aborte, Wachstumsstörungen und Fehlbildungen stark erhöhen. In tierexperimentellen Studien zeigte sich Methotrexat auch bei Spermien genotoxisch. Sowohl für Frauen als auch für Männer gilt, dass vor einer geplanten Schwangerschaft eine Therapie mit Methotrexat beendet werden und mindestens eine Latenz von 1 bis 3 Monaten eingehalten werden sollte. Unter Therapie mit Methotrexat sollte eine effektive Kontrazeption erfolgen. Ferner sollte bei Frauen vor Therapiebeginn eine Schwangerschaft ausgeschlossen werden. Da Methotrexat in die Muttermilch übergeht, ist eine Therapie während der Stillzeit kontraindiziert.

Sind Sie schwanger?

Ja

Nein

Therapiekontrolle

Da es unter der Therapie mit MTX wie oben genannt zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen kommen kann, sind regelmäßige ärztliche Kontrolluntersuchungen notwendig. Da manche Nebenwirkungen nur über Laboruntersuchungen nachweisbar sind, müssen neben einer klinischen auch regelmäßige laborchemische Kontrolluntersuchungen erfolgen. Diese sollten im ersten Monat wöchentlich, im 2. Monat alle 2 Wochen und anschließend in Abhängigkeit des Wohlbefindens des Patienten und der Leukozytenzahl, in der Regel alle 3 Monate, durchgeführt werden.

Weitere wichtige Hinweise

Beim Auftreten neuer oder bei Zunahme bestehender Beschwerden wenden Sie sich bitte immer und umgehend an Ihre behandelnden Ärztinnen/Ärzte.

Es sind einzelne Fälle einer progressiven multifokalen Leukenzephalopathie (PML) bei Patienten mit Autoimmunerkrankungen beschrieben, die gleichzeitig mit Methotrexat und anderen Immunsuppressiva behandelt worden sind. Diese Virusinfektion des Gehirns kann zu bleibenden Hirnschädigungen führen. Erste Symptome können z. B. Konzentrationsstörungen, Persönlichkeitsveränderungen, Sprachstörungen, Sehstörungen oder Lähmungen sein. Beim Auftreten neuer oder Zunahme bestehender neurologischer Beschwerden wenden Sie sich bitte immer und umgehend an Ihre behandelnden Neurologinnen/Neurologen.

Unter Therapie mit Methotrexat kann ihre Haut verstärkt auf UV-Strahlen reagieren. Daher sollten sie unbedingt Sonnenstrahlung oder sonstiger UV-Exposition vermeiden und sich weitergehend schützen, durch Sonnencreme beispielsweise.

Nehmen Sie keine neuen Medikamente ohne Rücksprache mit Ihren behandelnden Ärztinnen/Ärzten ein. Insbesondere Chemotherapien oder andere Immunsuppressiva sollten nur nach sorgfältiger Abwägung mit Methotrexat zusammen verabreicht werden.

Einverständniserklärung zur Behandlung mit Methotrexat

- Ich wurde eingehend über Nutzen und Risiken einer Behandlung mit Methotrexat sowie über andere eingeführte Behandlungsverfahren aufgeklärt. Neben der mündlichen Aufklärung wurde mir der schriftliche Informationsbogen der Klinik ausgehändigt. Ich habe den Inhalt des Aufklärungsbogens verstanden. Alle mir wichtigen Fragen sind ausführlich erörtert worden und ich habe keine weiteren Fragen mehr.

Name der behandelnden Ärztin / des behandelnden Arztes

Anmerkungen der Ärztin / des Arztes zur Aufklärung

- Eine Kopie der Aufklärung habe ich erhalten.
 Ich habe auf eine Aushändigung einer Kopie verzichtet.

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift Patientin / Patient

Unterschrift aufklärende Ärztin / aufklärender Arzt

Dieser Aufklärungsbogen wurde erstellt von der Deutschen Myasthenie Gesellschaft e. V. in enger Abstimmung mit: