



EFFECTOS ADVERSO DEL METOTREXATO

Ginecología y Obstetricia – Dr. Ignacio Gayosso



**02 DE JUNIO DE 2022
UNIVERSIDAD DEL SURESTE
OSCAR ADALBERTO ZEBADUA LOPEZ**

Las concentraciones plasmáticas de metotrexato suponen el mejor valor predictivo de su toxicidad y probablemente también de su eficacia.

La monitorización del metotrexato, una práctica clínica habitual para identificar pacientes de riesgo, ajustar dosis de ácido folínico y establecer otras medidas correctoras, ha logrado reducir la incidencia de efectos adversos graves, así como del número de muertes debidas a altas concentraciones del fármaco.

Otra forma de monitorizar la toxicidad, especialmente hematológica y hepática, es con controles analíticos tanto de función hepática como hemograma, prestando especial atención al aumento del volumen corpuscular medio de los hematíes, que es un indicador precoz de toxicidad.

Reacciones Adversas Leves	Otros Efectos Secundarios	Efectos Adversos Cutáneos	Toxicidad Pulmonar	Toxicidad Hematológica	Toxicidad Hepática
<p>Se observan con mayor frecuencia son la estomatitis ulcerativa, náuseas-vómitos, molestias abdominales y reacciones cutáneas.</p> <p>Las náuseas y vómitos empeoran con las dosis altas y requieren una premedicación con antagonistas de la serotonina y corticosteroides.</p> <p>Aproximadamente el 10 % de los pacientes con psoriasis o artritis reumatoide tratados con metotrexato experimentan este tipo de reacciones adversas</p>	<p>Incluyen gingivitis, glositis, faringitis, anorexia, diarrea, hematemesis, sangrado gastrointestinal incluyendo melena, perforación gastrointestinal, enteritis, y pancreatitis.</p> <p>Estas reacciones adversas digestivas pueden ser el factor limitante de las dosis a utilizar en un tratamiento oncológico.</p>	<p>Puede parecer exantema, eritema, prurito, también fotosensibilidad, o bien hiperpigmentación de piel y uñas, vasculitis, herpes zoster, unas erupciones herpetiformes, urticaria, o trastornos en la cicatrización de las heridas.</p>	<p>Normalmente ocurre después de semanas o meses de tratamiento con metotrexato a dosis bajas, pero también puede ocurrir tras el uso relativamente corto de dosis elevadas por vía intravenosa o intratecal.</p> <p>En una revisión de la literatura de neumonitis causadas por metotrexato.</p>	<p>Puede inhibir la hematopoyesis y causar anemia, anemia aplásica, pancitopenia, leucopenia, neutropenia o trombocitopenia.</p> <p>El metotrexato deberá administrarse con cuidado en los pacientes con neoplasias malignas y factores subyacentes que afectan a la hematopoyesis.</p> <p>En el tratamiento de enfermedades neoplásicas, únicamente se deberá administrarse tratamiento con metotrexato si los posibles beneficios superan el riesgo de mielosupresión.</p>	<p>A dosis bajas y mantenidas en el tiempo, como las utilizadas en el tratamiento de la psoriasis, la artritis reumatoide y la enfermedad inflamatoria intestinal.</p> <p>Produce alteraciones hepáticas que van desde anomalías analíticas (elevación de aspartato aminotransferasa, alanina aminotransferasa y fosfatasa alcalina) hasta hepatopatía crónica, fibrosis y cirrosis.</p>