



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/BG/intro>

Лекарствена терапия

Версия на 2016

5. Азатиоприн

5.1 Описание

Азатиопринът е лекарство, което подтиска имунитета. Той действа, като се намесва в производството на ДНК - процес, който всички клетки трябва да извършат, за да се размножат. Инхибирането на имунната функция всъщност се дължи на ефектите на лекарството върху растежа на един вид бели кръвни клетки (лимфоцити).

5.2 Дозирание/начин на приложение

Той се прилага перорално в дози от 2-3 mg на kg дневно, до максимум 150 mg на ден.

5.3 Странични ефекти

Въпреки че обикновено се понася по-добре от циклофосфамид, азатиопринът може да има някои странични ефекти, които изискват внимателен мониторинг. Токсичността за стомашно-чревния тракт (орални язви, гадене, повръщане, диария, епигастриална болка) не е честа. Чернодробна токсичност е възможна, но рядка. Може да настъпи намаляване на броя на циркулиращите бели кръвни клетки (левкопения) и в повечето случаи този ефект е свързан с дозата; по-рядко срещано е намаляването на броя на тромбоцитите или червените кръвни клетки. Около 10% от пациентите са изложени на по-висок риск от хематологични усложнения (цитопения или намаляване на белите

кръвни клетки, червените кръвни клетки или тромбоцитите), поради евентуален генетичен дефект (частичен тиаофуринов метилтрансфераза -ТПМТ-дефицит, известен също като генетичен полиморфизъм). Наличието му може да се провери преди започване на лечението и контролът на броя на кръвните клетки да се извършва 7 до 10 дни след началото на лечението и след това на редовни месечни или двумесечни интервали.

Продължителната употреба на азатиоприн може теоретично да бъде свързана с повишен риск от рак, но за сега доказателствата не са окончателни.

Както при другите имunosупресивни средства, лечението излага пациента на повишен риск от инфекции; инфекция с херпес зостер е наблюдавана с по-висока честота при пациенти, лекувани с азатиоприн.

5.4 Основни показания за детските ревматологични заболявания

Ювенилен системен лупус еритематозус.

Някои педиатрични системни васкулити.