



[www.printo.it/pediatric-rheumatology/ES\\_GL/intro](http://www.printo.it/pediatric-rheumatology/ES_GL/intro)

## Tratamento farmacolóxico

Versión de 2016

### 10. Sulfasalazina

#### 10.1 Descrición

A sulfasalazina é consecuencia da combinación dun antibacteriano e un antiinflamatorio. Concibiuse hai moitos anos cando se cría que a artrite reumatoide do adulto era unha enfermidade infecciosa. A pesar do feito de que as bases para o seu uso demostraron ser erróneas con posterioridade, a sulfasalazina mostrou ser efectiva nalgunhas formas de artrites, así como nun grupo de enfermidades caracterizadas por inflamación crónica do intestino.

#### 10.2 Dose/formas de administración

A sulfasalazina adminístrase por vía oral a 50 mg por kg por día, ata un máximo de 2 g por día.

#### 10.3 Efectos secundarios

Os efectos secundarios non son infrecuentes e requiren análises de sangue periódicos. Estes inclúen problemas gastrointestinais (anorexia, náuseas, vómitos e diarrea), alerxia con erupción cutánea, toxicidade hepática (transaminasas elevadas), redución do número de células sanguíneas circulantes, diminución da concentración de inmunoglobulinas no soro.

Este fármaco nunca debe administrarse a pacientes con AIX sistémica ou lupus eritematoso sistémico de inicio xuvenil, xa que pode inducir un brote intenso da enfermidade ou a síndrome de activación macrofáxica.

---

## **10.4 Indicacións para as principais enfermidades reumáticas pediátricas**

Artrite idiopática xuvenil (principalmente AIX relacionada con entesite).