



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

## Tratamento farmacolóxico

Versión de 2016

### 5. Azatioprina

#### 5.1 Descrición

A azatioprina é un fármaco que diminúe a inmunidade. Funciona interferindo coa produción do ADN, un proceso que as células necesitan levar a cabo para poder dividirse. De feito, a inhibición da función inmunitaria débese para os efectos do fármaco sobre o crecemento dunha clase de glóbulos brancos do sangue (linfocitos).

#### 5.2 Dose/formas de administración

Adminístrase por vía oral a unha dose de entre 2 e 3 mg por kg por día, ata un máximo de 150 mg ao día.

#### 5.3 Efectos secundarios

Aínda que normalmente tolérase mellor que a ciclofosfamida, a azatioprina pode ter algúns efectos secundarios que necesitan supervisarse de forma estreita. A toxicidade dixestiva (úlceras orais, náuseas, vómitos, diarrea, dor epigástrica) é pouco frecuente. Pode producirse toxicidade hepática, pero é rara. Pode producirse unha diminución do número de leucocitos circulantes (leucopenia), e na maioría dos casos, está relacionada coa dose. A diminución no número de glóbulos vermellos e plaquetas é menos frecuente. Ao redor dun 10 % dos pacientes atópase en risco de complicacións hematolóxicas (citopenia, ou descenso nos glóbulos brancos, vermellos ou plaquetas) debido a un posible defecto xenético (deficiencia parcial na tiopurina metiltransferasa ou TPMT, que tamén se coñece como polimorfismo

---

xenético). Isto pode analizarse antes de iniciar o tratamento, e pode realizarse o control dos recontos do hemograma entre 7 e 10 días tras o inicio do tratamento e, a continuación, a intervalos regulares cada mes ou cada dous meses.

Teoricamente, o uso a longo prazo de azatioprina pode asociarse cun maior risco de cancro, pero ata agora a evidencia non é concluínte. Do mesmo xeito que ocorre con outros inmunosupresores, o tratamento expón ao paciente a un maior risco de infeccións. En particular, obsérvase infección por herpes zóster con maior frecuencia en pacientes tratados con azatioprina.

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

Lupus eritematoso sistémico xuvenil

Algunhas vasculites sistémicas pediátricas.