



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

## Tratamento farmacolóxico

Versión de 2016

### 8. Leflunomida

#### 8.1 Descrición

A leflunomida é unha opción alternativa para os pacientes que non responden ou non toleran o metotrexato. Con todo, a experiencia con este fármaco na artrite da infancia segue sendo escasa e o fármaco non foi aprobado para a AIX por parte das autoridades reguladoras.

#### 8.2 Dose/formas de administración

Os nenos cun peso inferior ao 20 kg reciben 100 mg de leflunomida por vía oral durante un día, seguido dunha dose de mantemento de 10 mg cada dous días. Aos nenos que pesan entre 20 e 40 kg adminístranselles 100 mg de leflunomida durante dous días, seguido dunha dose de mantemento de 10 mg ao día. Os nenos que pesan máis de 40 kg reciben 100 mg de leflunomida durante tres días, seguido por unha dose de mantemento de 20 mg ao día.

Debido a que a leflunomida é teratóxena (pode ocasionar malformacións no feto), as mulleres novas en idade fértil deben dar negativo nunha proba de embarazo antes de iniciar o tratamento con este fármaco e deben adoptar as medidas anticonceptivas adecuadas.

#### 8.3 Efectos secundarios

Os principais efectos secundarios son diarrea, náuseas e vómitos. En caso de toxicidade, é necesario o tratamento con colestiramina baixo control médico.

---

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

Artrite idiopática xuvenil (o fármaco non está aprobado para o seu uso na artrite idiopática xuvenil).