



www.printo.it/pediatric-rheumatology/HU/intro

Gyógyszeres Kezelés

Verzió 2016

10. Szulfaszalazin

10.1 Leírás

A szulfaszalazin egy antibakteriális és egy gyulladáscsökkentő gyógyszer kombinációjának eredménye. Sok évvel ezelőtt fejlesztették ki, amikor a felnőttkori reumatoid artritist még fertőző megbetegedésnek hitték. Annak ellenére, hogy használatának indoklása utólag hibásnak bizonyult, a szulfaszalazinról kimutatták, hogy hatásos az artritisz bizonyos formáinál, valamint a krónikus bélgyulladással járó betegségek egy csoportjánál.

10.2 Adagolás, az alkalmazás módjai

A szulfaszalazint szájon át, napi 50 mg/kg dózisban kell adni, legfeljebb napi 2 g-ig.

10.3 Mellékhatások

A mellékhatások nem ritkák, és rendszeres vérvizsgálatot tesznek szükségessé. Ilyen mellékhatások például: gyomor-bél rendszeri problémák (anorexia, hányinger, hányás és hasmenés), bőrkiütéssel járó allergiás tünetek, májtoxicitás (emelkedett transzamináz-értékek), a keringő vörsejtek számának csökkenése, az immunglobulin szérumkoncentrációjának csökkenése.

Ezt a szert soha nem szabad szisztémás JIA-ban vagy JSLE-ben szenvedő betegeknek adni, mert a betegség súlyos fellángolását vagy makrofágaktivációs szindrómát idézhet elő.

10.4 Javallatok a főbb gyermekkori reumás betegségek kezelésére

Gyermekekori idiopátiás artritisz (főként entezitisszel társuló JIA).