



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

## Tratamientos farmacológicos

Versión de 2016

### 5. Azatioprina

#### 5.1 Descripción

La azatioprina es un fármaco que disminuye la inmunidad. Funciona interfiriendo con la producción del ADN, un proceso que las células necesitan llevar a cabo para poder dividirse. De hecho, la inhibición de la función inmune se debe a los efectos del fármaco sobre el crecimiento de una clase de glóbulos blancos de la sangre (linfocitos).

#### 5.2 Dosis/formas de administración

Se administra por vía oral a una dosis de 2 - 3 mg por kg por día, hasta un máximo de 150 mg al día.

#### 5.3 Efectos secundarios

Aunque normalmente es mejor tolerado que la ciclofosfamida, la azatioprina puede tener algunos efectos secundarios que necesitan supervisarse de forma estrecha. La toxicidad digestiva (úlceras orales, náuseas, vómitos, diarrea, dolor epigástrico) es poco frecuente. Puede producirse toxicidad hepática, pero es rara. Puede producirse una disminución del número de leucocitos circulantes (leucopenia), y en la mayoría de los casos, está relacionada con la dosis; la disminución en el número de glóbulos rojos y plaquetas es menos frecuente. Alrededor del 10 % de los pacientes tienen un riesgo mayor de complicaciones hematológicas (citopenia, o un descenso en los glóbulos blancos, rojos o plaquetas) debido a un posible defecto genético (deficiencia parcial

---

en la enzima tiopurina metiltransferasa o TPMT también conocida como un polimorfismo genético). Esto puede analizarse antes de iniciar el tratamiento, y puede realizarse un control de citometría hemática (BH) 7 a 10 días tras el inicio del tratamiento y, a continuación, a intervalos regulares cada mes o cada dos meses.

Teóricamente, el uso a largo plazo de azatioprina puede asociarse con un mayor riesgo de cáncer, pero hasta ahora la evidencia no es concluyente.

Al igual que ocurre con otros inmunosupresores, el tratamiento expone al paciente a un mayor riesgo de infecciones; en particular la infección por herpes zóster se observa con mayor frecuencia en pacientes tratados con azatioprina.

#### **5.4 Indicaciones para las principales enfermedades reumáticas pediátricas**

Lupus eritematoso sistémico juvenil

Algunas vasculitis sistémicas pediátricas.