



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/NO/intro>

Medikamentell Behandling

Versjon av 2016

10. Sulfasalazin

10.1 Beskrivelse

Sulfasalazin inneholder både en antibakteriell og en betennelsesdempende del. Medisinen ble utviklet for mange år siden, i en tid da man trodde leddgikt hos voksne var en infeksjonssykdom. Selv om rasjonale for bruk av medisinen ved revmatisk sykdom senere har vist seg ikke å være riktig, har den effekt på noen former for leddbetennelse, og på en gruppe sykdommer der man ser kronisk tarmbetennelse.

10.2 Doser / måter å gi medisinen på

Sulfasalazin gis som tablett i dose 50 mg per kg daglig, maksimal dose er 2 g daglig.

10.3 Bivirkninger

Bivirkninger er ikke uvanlige og krever regelmessige blodprøver. Bivirkningene inkluderer mage- tarm problemer (problem med matinntak, kvalme, oppkast og diare), allergi med hudutslett, leverpåvirkning (forhøyede leverenzzymer), reduserte antall blodceller og nedsatt mengde antistoffer i blod.

Medisinen skal aldri gis ved systemisk barneleddgikt eller til barn med systemisk lupus erythematosus, fordi det kan utløse alvorlig oppbluss av sykdommen eller makrofag aktiverings syndrom.

10.4 De viktigste barnerevmatologiske sykdommer medisinen brukes mot

Barneleddgikt (hovedsaklig entesitt relatert artritt)