



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

## Terapia medicamentosa

Versão de 2016

### 10. Sulfassalazina

#### 10.1 Descrição

A sulfassalazina resulta da combinação de um medicamento antibacteriano e de um anti-inflamatório. Foi concebida há muitos anos atrás, quando se julgava que a artrite reumatoide no adulto era uma doença infecciosa. Apesar do facto de a justificação para a sua utilização se ter posteriormente revelado errada, a sulfassalazina demonstrou ser eficaz em algumas formas de artrite, assim como num grupo de doenças caracterizadas por inflamação crónica do intestino.

#### 10.2 Dosagem/modos de administração

A sulfassalazina é administrada por via oral na dose de 50 mg/Kg/dia, até um máximo de 2 g por dia.

#### 10.3 Efeitos secundários

Os efeitos secundários não são pouco comuns e requerem análises sanguíneas periódicas. Incluem problemas gastrointestinais (anorexia, náuseas, vómitos e diarreia), alergia com erupção cutânea, toxicidade hepática (transaminases elevadas), número reduzido de células sanguíneas na circulação, diminuição da concentração de imunoglobulinas no soro.

Este medicamento nunca deve ser administrado em doentes com AIJ sistémica ou JSLE uma vez que pode induzir um episódio grave da doença ou síndrome de ativação macrofágica.

---

#### **10.4 Principais indicações em doenças reumáticas pediátricas**

Artrite idiopática juvenil (principalmente AIJ relacionada com entesite).