



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

Läkemedelsbehandling

Azatioprin

Beskrivning

Azatioprin är immundämpande

Dess funktion är att påverka bildning av DNA, en process som alla celler går igenom inför att cellen skall dela på sig. Hämning av immunologisk aktivitet sker genom påverkan på vita blodkroppar (lymfocyter).

Dosering/administrationssätt

Det ges via munnen I dosering 2-3 mg/kg/dag, max 150 mg/dag.

Biverkningar

Azatioprin kan ge biverkningar som måste kontrolleras noga.

Biverkningar från mag-/tarmkanalen (munsår, illamående, kräkning, diarré, smärta i maggropen) är ovanliga. Leverbiverkan kan förekomma men är ovanlig. Lågt antal vita blodkroppar (leukopeni) förekommer och är oftast dosrelaterat. Mindre vanligt är låga blodplättar och/eller röda blodkroppar. Ca 10 % av patienterna har ökad risk för allvarlig brist på röda blodkroppar (erytrocyter), vita blodkroppar (leukocyter och blodplättar (trombocyter) beroende på en genetisk förändring i en gen som kodar för thiopurinmetyltransferas. Förändringen leder till brist på thiopurinmetyltransferas. Bristen kan man upptäcka med ett blodprov. Blodprover tas tätt efter insättande.

Med långtidsbehandling med azatioprin finns en mycket liten ökad risk för hepatospleniskt T-cellslymfom.

Som med andra immunhämmande medel finns en ökad risk för

infektioner; Bältros (herpes zoster) ses i ökad frekvens hos patienter som behandlas med azathioprin.

Viktigaste barnreumatologiska indikationen

Juvenil systemisk lupus erythematosus (SLE)

Vissa systemiska vaskuliter hos barn