



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

## Farmakologická Liečba

Verzia 2016

### 5. Azathioprin

#### 5.1 Popis

Azathioprin je liek, ktorý znižuje imunitu.

Pôsobí tak, že narúša tvorbu DNA, proces ktorý prebieha vo všetkých bunkách pri ich delení. Potlačenie imunitnej funkcie je v skutočnosti dôsledkom účinkov tohto lieku na rast jedného druhu bielych krvných buniek (lymfocytov).

#### 5.2 Dávkovanie/spôsobu podávania

Podáva sa perorálne v dávke 2-3 mg na kg za deň, a to až do výšky 150 mg na deň.

#### 5.3 Nežiaduce účinky

Azathioprin môže mať niektoré vedľajšie účinky, ktoré treba starostlivo sledovať, hoci je obvykle lepšie znášaný ako cyklofosamid. Toxicita na tráviaci trakt (vredy v ústach, nevoľnosť, vracanie, hnačka, bolesti v nadbruší) je nezvyčajná. Pečeňová toxicita môže nastať, ale je vzácna. Zníženie počtu cirkulujúcich bielych krviniek (leukopénia) sa môže vyskytnúť, a vo väčšine prípadov je závislá od dávky; menej časté je zníženie počtu krvných doštičiek alebo červených krviniek. Približne u 10% pacientov je riziko hematologických komplikácií (cytopénie, alebo pokles počtu bielych krviniek, červených krviniek alebo krvných doštičiek) kvôli novej genetickej poruche (čiastočnej poruche tiopurín metyltransferázy - TPMT tiež známej ako genetický polymorfizmus) vyššie. Táto porucha sa dá vyšetriť pred začiatkom liečby a kontrola

---

krvného obrazu sa môže urobiť za 7 až 10 dní od začiatku liečby a potom v pravidelných mesačných alebo dvojmesačných intervaloch. Dlhodobé užívanie azatioprinu môže byť teoreticky spojené so zvýšeným rizikom rakoviny, ale zatiaľ o tom nie sú rozhodujúce dôkazy. Rovnako ako u iných imunosupresív, liečba vystavuje pacienta zvýšenému riziku infekcií; u pacientov liečených azatioprinom sa pozorovali s vyššou frekvenciou infekcie herpes zoster.

#### **5.4 Hlavné indikácie pri pediatrických reumatických chorobách**

Juvenilný systémový lupus erythematosus.  
Niektoré detské systémové vaskulitídy.