



www.printo.it/pediatric-rheumatology/BE_FM/intro

Geneesmiddelen therapie

Versie 2016

5. Azathioprine

5.1 Beschrijving

Azathioprine is een geneesmiddel dat de immuniteit doet afnemen. Het werkt door te interfereren met de productie van DNA; een proces dat alle cellen moeten ondergaan om te kunnen delen. Het remmen van de immuunfunctie is dan ook het resultaat van het effect van het geneesmiddel op de groei van een soort witte bloedcellen (lymfocyten).

5.2 Dosering/toediening

Het wordt oraal toegediend met een dosering van 2-3 mg/kg per dag, tot maximaal van 150 mg per dag.

5.3 Bijwerkingen

Ook al wordt het beter verdragen dan cyclofosfamide, toch kan azathioprine enige bijwerkingen hebben die goed in de gaten gehouden moeten worden. Toxiciteit van het maag-darmkanaal (mondzweren, misselijkheid, braken, diarree, epigastralgie) komt zelden voor. Levertoxiciteit kan voorkomen, maar is zeldzaam. Er kan een afname van het aantal circulerende witte bloedcellen (leukopenie) optreden wat in de meeste gevallen gerelateerd is aan de dosis; afname van het aantal bloedplaatjes of rode bloedcellen is zeldzamer. Zo'n 10% van de patiënten heeft een verhoogd risico op hematologische complicaties (cytopenie, of een afname van de witte of rode bloedcellen of bloedplaatjes) vanwege een mogelijk genetisch defect (gedeeltelijke thiopurine methyltransferase -TMT-deficiëntie, ook wel bekend als

genetisch polymorfisme). Dit kan getest worden vóór het starten met de behandeling en de controle van de hoeveelheid bloedcellen kan 7 tot 10 dagen na de behandeling en daarna met regelmatige intervallen van 1-2 maanden worden uitgevoerd.

Het langdurig gebruik van azathioprine is in theorie geassocieerd met een toegenomen risico op kanker, maar tot nu toe is hier niet voldoende bewijs voor.

Net als andere immuunonderdrukkende middelen wordt de patiënt bij deze behandeling blootgesteld aan een verhoogd risico op infecties; een herpes zoster infectie komt in het bijzonder vaker voor bij patiënten die behandeld worden met azathioprine.

5.4 Belangrijkste indicaties van pediatrie reumatische aandoeningen

Juveniele systemische lupus erythematoses.
Enkele pediatrie systemische vasculitiden.