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

Medikamentöse Therapien

Version von 2016

5. Azathioprin

5.1 Beschreibung

Azathioprin ist ein Medikament, das die körpereigene natürliche Immunität senkt.
Es blockiert die Synthese von DNA, einen Prozess, der in allen Zellen im Rahmen von Zellteilungen stattfinden muss. Die Hemmung der Immunfunktion ist auf die Wirkung zurückzuführen, die das Medikament auf das Wachstum einer bestimmten Art von weißen Blutzellen (Lymphozyten) ausübt.

5.2 Dosierung/Arten der Anwendung

Azathioprin wird oral in einer Dosis von 2-3 mg/kg/Tag bis zu maximal 150 mg/Tag verabreicht.

5.3 Nebenwirkungen

Azathioprin ist zwar in der Regel besser verträglich als Cyclophosphamid, doch es kann mit einigen Nebenwirkungen verbunden sein. Eine engmaschige Überwachung ist deshalb erforderlich. Erkrankungen bzw. Störungen des Magen-Darm-Trakts (Geschwüre im Mund, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Bauchschmerzen) sind nicht selten. Auch eine Schädigung der Leber kann in seltenen Fällen auftreten. Es kann zu einer Verringerung der Anzahl zirkulierender weißer Blutzellen (Leukopenie) kommen, die in den meisten Fällen dosisabhängig ist. Seltener ist eine Senkung der Thrombozyten (Blutplättchen)-zahl oder Anzahl an roten

Blutkörperchen. Bei ca. 10 % der Patienten besteht ein höheres Risiko für derartige Blutbildveränderungen (Zytopenie oder Verringerung der Anzahl weißer oder roter Blutkörperchen oder der Thrombozyten). Dieses Risiko ist wahrscheinlich auf einen genetischen Defekt (partieller Thiopurin-Methyltransferasemangel (TPMT-Mangel), auch als genetischer Polymorphismus bekannt) zurückzuführen. Das Vorliegen dieses Defekts kann vor Einleitung der Behandlung getestet werden. Ansonsten kann das Blutbild 7 bis 10 Tage nach Behandlungsbeginn und dann in regelmäßigen monatlichen oder zweimonatigen Abständen kontrolliert werden.
Die Langzeitanwendung von Azathioprin kann theoretisch mit einem erhöhten Krebsrisiko verbunden sein; doch dafür liegen keine schlüssigen Beweise vor.
Ebenso wie bei anderen Immunsuppressiva besteht bei einer Behandlung mit Azathioprin ein erhöhtes Infektionsrisiko. Insbesondere eine Herpes-Zoster-Infektion wird bei Patienten unter Azathioprin-Behandlung häufiger beobachtet.

5.4 Hauptindikationen bei Rheumaerkrankungen im Kindes- und Jugendalter

Juveniler systemischer Lupus erythematodes
Einige Formen der systemischen Vaskulitis im Kinder- und Jugendalter