



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

## Tratamiento farmacológico

Versión de 2016

### 10. Sulfasalazina

#### 10.1 Descripción

La sulfasalazina es consecuencia de la combinación de un antibacteriano y un antiinflamatorio. Se concibió hace muchos años cuando se creía que la artritis reumatoide del adulto era una enfermedad infecciosa. A pesar del hecho de que las bases para su uso demostraron ser erróneas con posterioridad, la sulfasalazina ha mostrado ser efectiva en algunas formas de artritis, así como en un grupo de enfermedades caracterizadas por inflamación crónica del intestino.

#### 10.2 Dosis/formas de administración

La sulfasalazina se administra por vía oral a 50 mg por kg por día, hasta un máximo de 2 g por día.

#### 10.3 Efectos secundarios

Los efectos secundarios no son infrecuentes y requieren análisis de sangre periódicos. Estos incluyen problemas gastrointestinales (anorexia, náuseas, vómitos y diarrea), alergia con erupción cutánea, toxicidad hepática (transaminasas elevadas), reducción del número de células sanguíneas circulantes, disminución de la concentración de inmunoglobulinas en el suero.

Este fármaco nunca debe administrarse a pacientes con AIJ sistémica o lupus eritematoso sistémico de inicio juvenil, ya que puede inducir un brote intenso de la enfermedad o síndrome de activación macrofágica.

---

#### **10.4 Indicaciones para las principales enfermedades reumáticas pediátricas**

Artritis idiopática juvenil (principalmente AIJ relacionada con entesitis).