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

# Lijekovi

Verzija 2016

## 5. Azatioprin

### 5.1 Opis

Azatioprin je lijek koji smanjuje imunost.
Djeluje tako što interferira sa stvaranjem DNA, što je proces koji je potreban svim stanicama kako bi se podijelile. Inhibicija funkcije imunološkog sustava zapravo se ostvaruje zbog učinka lijeka na rast jedne vrste bijelih krvnih stanica (limfocita).

### 5.2 Doziranje/način primjene

Primjenjuje se oralno u dozi od 2-3 mg po kg dnevno, do najviše 150 mg dnevno.

### 5.3 Nuspojave

Mada se obično tolerira bolje no ciklofosfamid, azatioprin može imati neke ozbiljne nuspojave koje zahtijevaju pomno praćenje. Često djeluje toksično za gastrointestinani sustav (oralne ulceracije, mučnina, povraćanje, proljev, bol u epigastriju). Može biti toksičan i za jetru, no rjeđe. Može se pojaviti smanjenje broja cirkulirajućih bijelih krvnih stanica (leukopenija), što je najčešće povezano s dozom; rjeđe se javlja smanjenje broja trombocita ili crvenih krvnih stanica. Oko 10% bolesnika ima povećani rizik za hematološke komplikacije (citopenija, odnosno smanjenje broja bijelih krvnih stanica, crvenih krvnih stanica ili trombocita) zbog poznatog genetskog defekta (djelomični nedostatak tiopurin metiltransferaze (TPMT), što je također poznato kao genetski polimorfizam). To se može testirati prije započinjanja terapije, a

kontrola broja krvnih stanica može se napraviti 7 do 10 dana nakon započinjanja terapije i nakon toga u redovitim mjesečnim ili polumjesečnim intervalima.
Dugotrajna upotreba azatioprina teoretski se može povezati s povećanim rizikom za rak, no to još uvijek nije potvrđeno dokazima.
Kao i kod drugih imunosupresivnih lijekova, liječenje ovim lijekom izlaže bolesnika povećanom riziku za infekcije; herpes zoster infekcija češće se opaža u bolesnika liječenih azatioprinom.

## 5.4 Glavne dječje reumatske bolesti za koje se koristi

Juvenilni sistemski eritematozni lupus
Neki dječji sistemski vaskulitisi