



<https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/NO/intro>

## Medikamentell Behandling

Versjon av 2016

### 10. Sulfasalazin

#### 10.1 Beskrivelse

Sulfasalazin inneholder både en antibakteriell og en betennelsesdempende del. Medisinen ble utviklet for mange år siden, i en tid da man trodde leddgikt hos voksne var en infeksjonssykdom. Selv om rasjonale for bruk av medisinen ved revmatisk sykdom senere har vist seg ikke å være riktig, har den effekt på noen former for leddbetennelse, og på en gruppe sykdommer der man ser kronisk tarmbetennelse.

#### 10.2 Doser / måter å gi medisinen på

Sulfasalazin gis som tablett i dose 50 mg per kg daglig, maksimal dose er 2 g daglig.

#### 10.3 Bivirkninger

Bivirkninger er ikke uvanlige og krever regelmessige blodprøver. Bivirkningene inkluderer mage- tarm problemer (problem med matinntak, kvalme, oppkast og diare), allergi med hudutslett, leverpåvirkning (forhøyede leverenzzymer), reduserte antall blodceller og nedsatt mengde antistoffer i blod.

Medisinen skal aldri gis ved systemisk barneleddgikt eller til barn med systemisk lupus erythematosus, fordi det kan utløse alvorlig oppbluss av sykdommen eller makrofag aktiverings syndrom.

---

## **10.4 De viktigste barnerevmatologiske sykdommer medisinen brukes mot**

Barneleddgikt (hovedsaklig entesitt relatert artritt)