



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

## Medikamentell Behandling

Versjon av 2016

### 5. Azathioprin

#### 5.1 Beskrivelse

Azathioprin er et medikament som demper immunapparatet. Medisinen påvirker produksjon av DNA (arvestoff), som er en prosess alle celler må igjennom for å kunne dele seg. Hemmingen av immunapparatet skjer fordi medisinen virker inn på vekst av en spesiell type hvite blodlegemer (lymfocytter).

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

Medisinen gis som tabletter i dose på 2-3 mg per kg daglig, opp til maksimalt 150 mg daglig.

#### 5.3 Bivirkninger

Azathioprin kan ha noen bivirkninger som må følges, selv om den vanligvis tåles bedre enn cyklofosamid. Mage- tarm- bivirkninger (munnsår, kvalme, oppkast, diare og magesmerter) er uvanlige. Leveren kan i sjeldne tilfeller påvirkes. Man kan se redusert mengde av hvite blodceller (leukopeni), og i de fleste tilfeller er dette relatert til dosen. Sjeldnere sees reduksjon av blodplater og røde blodceller. Reduksjon av disse blodcellene kalles cytopeni, ca. 10 % av pasientene har en genetisk markør som disponerer for dette. Dette kan testes med en blodprøve før behandlingen startes. Kontroll av blodceller kontrolleres ved oppstart av behandling, 7-10 dager etter og så regelmessig hver eller hver annen måned under behandlingen. Teoretisk kan langtidsbruk av azathioprin være assosiert med økt

---

forekomst av kreft, men man har foreløpig ikke sikre holdepunkter for at dette skjer i praksis.

Som ved annen immundempende behandling, kan man se økt risiko for infeksjoner. Spesielt er utvikling av herpes zoster, helvetesild, vanligere hos pasienter som behandles med azathioprin

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

Juvenil systemisk lupus erythematosus..

Noen former for juvenil systemisk vaskulitt..