



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

Terapia Medicamentoasă

Versiunea 2016

5. Azatioprina

5.1 Descriere

Azatioprina este un medicament care scade imunitatea. Aceasta funcționează prin interferarea cu producerea ADN-ului, un proces care este necesar tuturor celulelor pentru a se divide. Inhibiția funcției imunitare se datorează, de fapt, efectului azatioprinei asupra creșterii unor limfocite (un tip de celule albe din sânge).

5.2 Dozare/moduri de administrare

Se administrează pe cale orală la o doză de 2-3 mg/kg/zi, până la un maxim de 150 mg pe zi.

5.3 Efecte secundare

Deși de obicei este mai bine tolerată decât ciclofosfamida, azatioprina poate avea anumite efecte secundare care necesită monitorizare atentă. Toxicitatea la nivelul tractului gastro-intestinal (ulcere orale, greață, vărsături, diaree, durere epigastrică) este mai puțin frecventă. Toxicitatea hepatică poate apărea, dar este rară. În funcție de doza administrată poate apărea o reducere a numărului de celule albe din sânge (leucopenia). Scăderea numărului de trombocite sau de celule roșii din sânge este mai rară. Aproximativ 10% dintre pacienți prezintă un risc mai mare de complicații hematologice (citopenie = scăderea numărului diferitelor celule ale sângelui - celule albe, celule roșii sau trombocite) din cauza unui posibil defect genetic (deficit parțial de tiopurin metiltransferază -TPMT, de asemenea, cunoscut sub numele de

polimorfism genetic). Acest lucru poate fi testat înainte de începerea tratamentului și controlul numărului de celule sanguine poate fi efectuat la 7-10 zile după debutul tratamentului și ulterior o dată sau de două ori pe lună.

Folosirea azatioprinei pe termen lung se poate asocia teoretic cu un risc crescut de cancer, dar până în prezent, informațiile în acest sens nu sunt concludente.

Ca și în cazul altor medicamente imunosupresoare, tratamentul expune pacientul la un risc crescut de infecții. În special infecțiile cu herpes-zoster sunt observate cu o frecvență mai mare la pacienții tratați cu azatioprină.

5.4 Principalele indicații în bolile reumatice pediatrice

Lupusul eritematos sistemic juvenil.

Unele vasculite sistemice pediatrice.