



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

Медикаментозна терапія

Версія 2016

5. Азатиоприн

5.1 Опис

Азатиоприн – це препарат, який пригнічує імунітет. Він діє шляхом порушення продукції ДНК, процесу, через який проходять усі клітини перед поділом. Пригнічення функції імунітету відбувається через вплив препарату на ріст одного виду білих клітин крові – лімфоцитів.

5.2 Дозування/Спосіб застосування

Використовується перорально в дозі 2-3 мг/кг/добу, до максимальної дози 150 мг на добу

5.3 Побічні ефекти

Хоча азатиоприн переноситься краще, ніж циклофосфан, він також може мати деякі побічні дії, що вимагають ретельного моніторингу. Токсична дія на шлунково-кишковий тракт (виразки слизової рота, нудота, блювота, діарея, біль в епігастрії) трапляються рідко. Може виникнути токсичне ураження печінки, але це теж рідкість. Також може виникнути зменшення кількості циркулюючих білих клітин крові (лейкопенія), вона у більшості випадків є дозо-залежною; рідше трапляється зменшення кількості тромбоцитів чи червоних клітин крові. Близько 10% пацієнтів мають вищий ризик розвитку гематологічних ускладнень (цитопенії, або зменшення кількості білих клітин крові, червоних клітин крові чи тромбоцитів) через можливий генетичний дефект (частковий дефіцит тіопурин

метилтрансферази – ТПМТ, також відомий як генетичний поліморфізм). Це можна перевірити перед початком лікування, а також можна проконтролювати загальний аналіз крові через 7-10 днів після початку лікування, а потім періодично з інтервалом у один-два місяці.

Довготривалий прийом азатиоприну може теоретично призвести до підвищеного ризику розвитку раку, але на разі немає даних, які б це підтвердили.

Лікування азатиоприном, як і іншими імуносупресивними препаратами, призводить до підвищеної сприйнятливості до розвитку інфекцій; оперізуючий герпес виявлено частіше у пацієнтів, які отримують лікування азатиоприном.

5.4 Основні покази у дитячій ревматології

Ювенільний системний червоний вовчак

Деякі дитячі системні васкуліти