

Handelsnamen: z.B. Imurek[®], Azamedac[®], Azathioprin-ratiopharm[®]

Wann wird Azathioprin bei rheumatologischen Erkrankungen eingesetzt?

Azathioprin wird in der Kinderrheumatologie bei Patienten mit entzündlichen Bindegewebserkrankungen (Kollagenosen) und auch bei Blutgefäßentzündungen (systemische Vaskulitis) eingesetzt. Bei Patienten mit juveniler idiopathischer Arthritis kann es im Rahmen eines individuellen Heilversuches erwogen werden.

Wie wirkt Azathioprin?

Azathioprin wirkt auf der Ebene des körpereigenen Abwehrsystems (Immunsystems). Es hemmt die Immunantwort und wirkt deshalb immunsuppressiv. Dadurch wird die entzündlich-rheumatische Aktivität vermindert. Es kann, gute Verträglichkeit vorausgesetzt, über mehrere Jahre, auch in Kombination mit anderen antirheumatischen Medikamenten eingenommen werden. Die Therapiedauer ist individuell vom Krankheitsbild, den Beschwerden und dem Krankheitsverlauf abhängig.

Wie wird Azathioprin eingenommen?

Azathioprin wird in einer oder in mehreren Tagesdosen als Tablette eingenommen. Die verordnete Dosis ist nach Körpergewicht des Kindes und Schweregrad der Erkrankung berechnet und darf nicht ohne Rücksprache mit dem betreuenden Arzt verändert werden. Die Dosierung muss ggf. im Verlauf des Wachstums angepasst werden.

Wann ist mit der antirheumatischen Wirkung zu rechnen? Wie ist sie zu erkennen?

Der Wirkungseintritt ist frühestens nach 10-12 Wochen zu erwarten. Die Wirkung ist an einer Abnahme von Gelenkschmerzen, Gelenkschwellungen und Morgensteifigkeit sowie einem Rückgang erhöhter Labor-Entzündungswerte wie Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit (BSG) oder C-reaktivem Protein (CrP), erkennbar. Die volle Wirksamkeit lässt sich oft erst nach 3-6 Monaten beurteilen.

Welche unerwünschten Wirkungen können auftreten?

Relativ häufig kommt es zu Störungen im Bereich des Magen-Darm-Trakts (Übelkeit, Erbrechen, Bauchspeicheldrüsenentzündung) sowie zu Verminderungen der weißen Blutkörperchen (Leukozyten), seltener zu Verminderungen der Blutplättchen (Thrombozyten) oder der roten Blutkörperchen (Erythrozyten). Gelegentlich können die „Leberwerte“ („Transaminasen“) ansteigen. Die Begünstigung bösartiger Erkrankungen (insbesondere sogenannter Non-Hodgkin-Lymphome) wird bei mit Azathioprin behandelten Transplantat-Empfängern (z. B. Nieren-Transplantation) gelegentlich beobachtet, bei Rheumapatienten nur äußerst selten.

Welche Kontrollen sind erforderlich?

Damit unerwünschte Wirkungen rasch erkannt werden können, sind in regelmäßigen Abständen eine ärztliche körperliche Untersuchung, Laborkontrollen (Blutbild, Leber- und Nierenwerte, Lipase, Urinstatus) und ggf. weiterführende Untersuchungen durchzuführen. Eine sofortige ärztliche Kontrolle ist bei Auftreten von Problemen, z.B. Fieber, unerklärten blauen Flecken („Hämatomen“) oder Blutungen erforderlich.

Auf was ist sonst noch zu achten?

- Eine Aktualisierung des Impfstatus VOR geplanter Azathioprin-Therapie ist zu empfehlen, sofern die Erkrankung dies erlaubt. Vor bzw. unter einer Azathioprin-Therapie sind zusätzliche Impfungen gegen Pneumokokken und Grippe zu erwägen. Totimpfstoffe können auch unter Therapie mit Azathioprin gegeben werden, jedoch kann der Aufbau der Schutzwirkung vermindert sein. Gegebenenfalls wird der behandelnde Arzt deshalb den Impferfolg überprüfen. Impfungen mit Lebendimpfstoffen (Masern, Mumps, Röteln, Windpocken, Tuberkulose) sind unter Azathioprin nicht angezeigt.
- Sofern noch keine Windpocken durchgemacht wurden und auch nicht gegen Windpocken geimpft wurde, sollte bei Kontakt mit an Windpocken erkrankten Personen ab der 2. Woche nach dem Kontakt eine Therapie mit Aciclovir über 5-7 Tage erwogen werden.
- Bei Jugendlichen muss eine Schwangerschaft während der Azathioprin-Behandlung und in den ersten sechs Monaten nach Absetzen des Azathioprin sicher verhütet werden. Männliche Jugendliche dürfen während der Azathioprin-Behandlung und in den ersten sechs Monaten nach dem Absetzen des Azathioprin kein Kind zeugen.

Rückfragen können beantwortet werden durch:

Telefon:

Einrichtungsstempel

Die vorliegende Medikamenteninformation informiert über wichtige Aspekte einer Therapie mit dem betreffenden Medikament, ersetzt jedoch nicht die individuelle Aufklärung durch den betreuenden Arzt. Zudem wird ausdrücklich auf die durch die Herstellerfirma zur Verfügung gestellte Fachinformation über das betreffende Medikament und auf den Beipackzettel als zusätzliche Informationsquellen hingewiesen.