



## Empfehlungen Basistherapie Azathioprin (Imurek®)

### Vorbemerkungen

Kinder und Jugendliche mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, welche einer Basistherapie bedürfen, sollten mind. einmal pro Jahr durch einen Facharzt für pädiatrische Gastroenterologie konsiliarisch gesehen werden. Die Indikation zur Auswahl des Basistherapeutikums und Änderungen des selben bedürfen einer fachärztlichen Konsultation.

Das vorliegende Merkblatt basiert auf den Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Rheumatologie 1999 und aus Treatment of Pediatric IBD: Inflammatory Bowel Disease 2003; 34-59.

### Kontrolluntersuchungen

#### Anamnese/Klinik

Nausea, Erbrechen, Myalgien, Arthralgien, Exanthem, Stomatitis, Fieber  
Haarausfall (reversibel)  
Hämatome, Blutungen

#### Labor

| Zeitpunkt   | Vor Therapie  | 1. Monat           | 2- 3. Monat   | nach 3. Monat      |
|---|---|--------------------|---------------|--------------------|
| <b>Untersuchung</b>   |   |                    |               |                    |
| Hämoglobin,<br>Leukozyten (<math>3 \times 10^3/\mu\text{l}</math>:<br>Diff.), Thrombozyten,<br>Kreatinin, | +   | 1 x<br>wöchentlich | alle 2 Wochen | alle 2-3<br>Monate |
| Transaminasen, alk.<br>Phosphatase, Amylase   | +<br>Varizellen<br>Antikörper<br>Impfstatus,<br>Mantoux | 1 x monatlich      | 1 x monatlich | alle 3 Monate      |



# Gastro 25

## Dosierung

- Initiale Dosis: 1 mg/kg Körpergewicht pro Tag (50 mg bis 100 mg pro Tag)  
Innerhalb drei bis vier Wochen stufenweise Steigerung bis Erhaltungsdosis (75 mg bis 200 mg pro Tag)
- Erhaltungsdosis: 1.5 mg bis 2.5 mg/kg Körpergewicht pro Tag
- Maximale Dosis: 2.5 mg/kg Körpergewicht pro Tag

**Merke:** vor Erhöhung der Dosis können allenfalls die 6 TGN Metaboliten gemessen werden bei St. nach Pankreatitis Bestimmung Genotyp/Phänotyp TPMT (2 ml EDTA-Blut/Zürich)

## Nebenwirkungen und Verhalten

| Nebenwirkung   | Dosisreduktion | Unterbruch                 | Abbruch    |
|--|----------------|----------------------------|------------|
| Stomatitis,<br>gastrointestinale Nebenwirkungen,<br>Drugfieber           |                | +                          | (+)        |
| Exanthem, Haarausfall  | +              | (+)                        |            |
| Infekt   |                | +                          | (+)        |
| Leukopenie,<br>Thrombopenie,<br>Diskussion PCP-Prophylaxe<br>Lymphopenie |                | < 3 Giga/L<br>< 100 Giga/L | (+)<br>(+) |
| Cholestase<br>Pankreatitis, Hepatitis                                    |                | +                          | +<br>+     |
| Pneumonitis  |                |                            | +          |

## Kontraindikationen

- Knochenmarkserkrankungen (Zytopenien)
- HIV-Positivität
- Schwangerschaft (relative)



## Gastro 25

### Vorsichtsmassnahmen

- Bei Nieren- und Leberinsuffizienz Dosisanpassung
- Keine Impfungen mit Lebendimpfstoffen

### Interaktionen

- Bei Allopurinol Reduktion des Azathioprin auf  $\frac{1}{4}$  der Dosis, da Allopurinol den oxidativen Abbau von Mercaptopurin (aktivierter Metabolit von Azathioprin) hemmt
- Succinylcholin (Potenzierung der neuromuskulären Blockade)
- Tubocurarin (Reduktion der neuromuskulären Blockade)

### Wirkmechanismus

- Azathioprin ist ein orales Purin, welches rasch durch die Xanthinoxidase in die aktive Form von 6-Mercaptopurin umgewandelt wird. Interferenz mit Polynukleotidsynthese und Metabolismus, was unter anderem zu einer Alteration der DNA und RNA führt. Es entsteht eine Lymphopenie mit Reduktion von B- und T-Zellen. Zusätzlich ist auch die Produktion und Funktion der Monozyten beeinträchtigt. Genauer Mechanismus der Wirkung noch nicht bekannt.
- Wirkungseintritt frühestens nach vier bis sechs Wochen, in der Regel nach 2-3 Monaten.
- Plasma-Halbwertszeit 4.5 Stunden
- Ausscheidung 12% Faezes, 20-50% als Metabolit oder unverändert renal

### Präparate

- Imurek®: Filmtabletten à 50 mg oder 25 mg (nicht teilbar)
- bei Bedarf kann in der Apotheke eine Lösung hergestellt werden (Ref. Inselapotheke Bern)

