

## Therapie mit Azathioprin

Eine praxisorientierte Information für den behandelnden Arzt,  
ersetzt nicht die Fachinformation

Für diesen Patienten wird folgendes Medikament empfohlen:

### Azathioprin:

**Dosierung:** Die Behandlung erfolgt als kontinuierliche Langzeittherapie

\_\_\_\_-mal 1 Tabl. pro Tag (1 Tabl.= 25 mg), entsprechend      mg als Tagesdosis.  
\_\_\_\_-mal 1 Tabl. pro Tag (1 Tabl.= 50 mg), entsprechend      mg als Tagesdosis.

**Dosierungsanpassung: Keine gleichzeitige Therapie mit Xanthinoxidasehemmern (Allopurinol, Febuxostat)!** Sollte diese jedoch dringend erforderlich sein, ist eine Dosisreduktion für Azathioprin um mindestens 75% erforderlich. Dosisreduktion bei **eingeschränkter Nierenfunktion:** Bei einer Kreatininclearance < 20 ml/min maximal 1,5 mg/kg KG, bei Werten >20 ml/min ist keine Dosisreduktion notwendig.

**Kontrazeption:** Unter der Behandlung mit Azathioprin und bis zu 3 Monate nach Therapieende wird für Frauen und Männer eine sichere Kontrazeption empfohlen. Bei dringendem Kinderwunsch und gleichzeitiger Notwendigkeit, die Therapie fortzuführen, kann eine Schwangerschaft nach strenger Nutzen-Risiko Abwägung erlaubt werden.

**Wirkungseintritt:** Frühestens nach 4 bis 8 Wochen. Wenn nach 3 bis 6 Monaten keine Wirkung eingetreten ist, sollte die Behandlung überprüft werden.

**Überwachungsprogramm während der Therapie:** In den ersten 2 Monaten wöchentlich, danach alle 4 Wochen.

- **Befragung und klinische Untersuchung:** Exanthem, gastrointestinale Symptome, Fieber, Infekt, Blutungen.
- **Laborbestimmungen:** BSG, CRP, Blutbild einschl. Thrombozyten und Differenzialblutbild, Gamma-GT, alk. Phosphatase, GPT, Kreatinin, Urinstatus.

*Lt. EBM ist die Bestimmung der Sicherheitslaborparameter zur Überwachung einer immunsuppressiven oder immunmodulierenden Behandlung mit Azathioprin von der Begrenzung des Punktzahlvolumens der allgemeinen Laboruntersuchungen (Laborbudget) ausgenommen, wenn auf dem **Abrechnungsschein des Patienten die Ziffer 32023** angegeben wird.*

### Indikation zur Unterbrechung einer Therapie mit Azathioprin:

Dermatologie	Exanthem
Gastroenterologie Hämatologie	Transaminasenanstieg um das 3-fache, Ikterus, Pankreatitis Leukopenie <3000/ $\mu$ l Granulopenie <2000/ $\mu$ l Thrombopenie <100 000/ $\mu$ l aplast. Anämie (Abgrenzung zu Entzündungs- und Blutungsanämie bzw. (bei SLE) zur Immunthrombozytopenie!)
Sonstiges	pulmonale Infiltrate, schwerer Infekt, Azathioprinfieber Schwangerschaft bzw. Kinderwunsch

Nach Absetzen der Therapie mit Azathioprin kann ein Krankheitsschub auftreten.

**Unerwünschte Wirkungen** (die Aufstellung enthält die wichtigsten Nebenwirkungen, kann aber keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben)

	Häufig	Selten
Dermatologie		Exanthem Haarausfall
Gastroenterologie	Übelkeit Erbrechen Diarrhö	akute Pankreatitis Ikterus Erhöhung der Leberenzyme Panzytopenie
Hämatologie	Leukopenie Anämie	Thrombopenie Makrozytose megaloblastäre Anämie
Kardio-/Pulmologie		akute Alveolitis Blutdruckabfall Herzrhythmusstörungen
Sonstiges	Infektion Arzneimittelfieber	Myalgie Arthralgie

**Spätfolgen:** Nach den bisherigen Untersuchungen zur Frage der Kanzerogenität von Azathioprin scheint ein leicht erhöhtes Risiko für das Auftreten maligner Lymphome und Leukämien vorzuliegen.

**Kontraindikationen:** Schwere Leber-, Nieren- und Knochenmarkschäden, bekannte Allergie gegen Azathioprin und/oder 6-Mercaptopurin (wirksamer Metabolit des Azathioprin), Infektionserkrankung (Tbc, akute/chron. bakterielle oder virale Infekte, Mykosen), Gravidität bzw. Kinderwunsch, Laktation.

**Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten:** Die Kombination mit Xanthinoxidasehemmern sollte vermieden werden (s.o.). Die Wirkung polarisierender Muskelrelaxanzien (z. B. Tubocurarin, Pancuronium) kann aufgehoben sein. Die Wirkung von Suxamethonium kann verstärkt sein. Durch Sulfamethoxazoltrimethoprim (z. B. Bactrim®) kann die Wirkung von Azathioprin verstärkt sein. Ferner kann die gerinnungshemmende Wirkung von Warfarin inhibiert werden. Der myelotoxische Effekt kann auch durch Aminosalizylsäurederivate (Sulfasalazin), Cimetidin, Indometacin und Captopril verstärkt werden.

**Sonstiges:** Eine aktive Immunisierung mit Lebendimpfstoffen sollte während der Therapie mit Azathioprin nicht durchgeführt werden.

**Bei weiteren Fragen rufen Sie uns bitte an!**

**Hinweise** (z. B. zu Besonderheiten in Ihrem KV-Bereich):