

Gäller för: Verksamhet Hud- och könssjukvård

Innehållsansvar: Kristina Olén, (krifr16), Specialistläkare

Godkänd av: Anette Gente Lidholm, (anest7), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-05-27

Giltig till: 2026-05-24

Behandling med azatioprin (Imurel)

Förändringar sedan föregående version

Mer utförlig information kring läkemedlets användning. Ändring av provtagningsrutiner. Dokument tidigare publicerat men först nu via SOFIA STY.

Bakgrund och syfte

Att säkerställa god och säker vård av patienter behandlade med azatioprin.

Utförande

Läkemedelsform

Azatioprin: filmdragerad tablett á 25 mg, 50 mg, 75 mg och 100 mg. (Vid förskrivning av recept på 75 mg-tabletter och 100 mg-tabletter, sök azathioprin med h i aktuella ordinationer.)

Verkningsmekanism

Azatioprin är ett cytostatikum som har en hämmande inverkan på kroppens immunförsvar genom reglering av purinmetabolismen.

Indikation

Azatioprin används vid behandling av pemfigus, pemfigoid, lupus erytematosus (LE) och andra inflammatoriska hudsjukdomar. Det används också till reumatologiska sjukdomar, gastroenterologiska sjukdomar, hematologiska sjukdomar och för att förhindra avstötning av transplanterade organ. Azatioprin sätts oftast in i så kallat kortisonsparande syfte, det vill säga för att undvika långvarig behandling med höga kortisondoser. Azatioprin kombineras inte sällan med en låg dos prednisolon. Förbättringen av symtomen kan ses efter 2-4 månader. Om man har god effekt av medicinen kan man fortsätta behandlingen under många år.

Kontraindikationer

Försiktighet vid leversjukdom och försämrad njurfunktion.

Avsaknad av TPMT-aktivitet eller nedsatt TPMT-aktivitet. (I vissa fall kan man dosjustera vid nedsatt aktivitet men på hudkliniken rekommenderar vi inte detta.)

Försiktighet rekommenderas hos patient med tidigare malignitet, exempelvis hudcancer eller cervixdysplasi.

Biverkningar

- Benmärgshämning med leukopeni, trombocytopeni och i sällsynta fall anemi som följd.
- Ökad infektionsrisk.
- Illamående är vanligt tidigt under behandlingen och brukar vara övergående (efter 2-3 veckor). Diarréer kan förekomma. Vid illamående/kräkningar kan dosen med fördel tas på kvällen eller delas upp under dygnet.
- Feber, frossa, muskelvärk och ledvärk.
- Leverpåverkan.
- Hudtumörer.
- Cervixdysplasi.
- Pankreatit. (Ovanligt, kommer framför allt under de första behandlingsmånaderna.)

För ytterligare information, var god se FASS.

Interaktioner

Azatioprin bör inte användas tillsammans med giktmedicin som innehåller allopurinol eller febuxostat och ej heller tillsammans med salazopyrin/sulfasalazin eftersom kombination av dessa leder till markant ökad koncentration av azatioprin med risk för toxiska biverkningar. Om man ändå skulle behöva kombinera (gastroenterologen kombinerar ibland azatioprin med allopurinol) ska man ha god kunskap om vad som kan hända och följa metaboliter i blodet.

Graviditet och amning

Azatioprin kan ges under graviditet om det är nödvändigt men detta behöver avgöras i varje enskilt fall. Eventuellt kan dosminskning eller utsättning bli aktuellt. Läkemedlet passerar över i små mängder i bröstmjölken. Mer information kring rekommendation kring graviditet och amning finns på Svensk Reumatologisk Förenings hemsida. Om azatioprin används under graviditet/amning kan rekommendationerna kring vaccination av barnet med levande vaccin påverkas. Mer information om detta kan läsas på hemsidan ”Rikshandboken Barnhälsovård för professionen”. Män kan fortsätta med behandlingen vid planerad graviditet hos partner.

Dosering

Dosering styrs efter kroppsvikt, enligt FASS 1-3 mg/kg kroppsvikt per dag. I praktiken brukar man ge 150 mg/dag till en vuxen person men om patienten är äldre eller väger mindre än 70 kg kan man ge 100 mg per dag. Det kan vara en fördel att trappa upp

dosen under ett par veckor för att se så att patienten tolererar läkemedlet. Hela dosen kan tas vid ett tillfälle per dygn eller uppdelat på morgon och kväll. Om patienten känner av illamående är kvälldosering att föredra. Azatioprin kan tas tillsammans med mat eller på tom mage men bör alltid tas på samma sätt eftersom det finns risk att mat försämrar upptaget. Azatioprin ska tas minst en timme innan eller två timmar efter intag av mjölkprodukter, eftersom dessa försämrar upptaget. Det ska intas med rikligt med vatten.

Vaccinationer

Kontrollera med patienten att den gått igenom allmänna vaccinationsprogrammet. För övriga råd kring vaccination, läs patientinformation [Vaccinering vid hudsjukdom och immunhämmande behandling \(A5 folder\) \(vgregion.se\)](#)

Provtagning och undersökning

Somatiskt rutinstatus före behandling och vid återbesök.

Dessa prover tas inför behandlingsstart

- Hb
- LPK
- TPK
- ALAT
- Kreatinin
- HbsAg och anti-Hbc
- TMPT-aktivitet (= tiopurinmetyltransferas-aktivitet) - Remiss Klinisk Kemi 2 Metabolism. 5 mL (drar 4 mL) eller 7 mL (drar 6 mL) EDTA rör. OBS! Ej gelrör. Analysen utförs på Enheten för Enzym- och metallanalyser, Klinisk Kemi, Sahlgrenska sjukhuset, telefon 342 24 25. Cirka 10 % av befolkningen har låg aktivitet eller ingen aktivitet (1/300) av enzymet tiopurinmetyltransferas och löper ökad risk att utveckla en benmärgshämning. Enzymaktiviteten ska alltid bestämmas inför behandlingsstart!

Dessa prover tas vid kontroller

- Hb
- LPK
- TPK
- ALAT
- Kreatinin

Provtagningsintervall under behandling

- Månad 0-3: var 14:e dag

- Månad 4-6: en gång per månad
- Månad 7 och framåt: var 3:e månad

Återbesök

Uppföljning efter ca 4 månader efter behandlingsstart, därefter efter 6-12 månader och sedan individuell bedömning.

Övrigt

- Eftersom behandling med azatioprin ger ökad risk för hudtumörer ska råd om solskydd ges.
- Patienten ska informeras om att höra av sig direkt vid tillkomst av oväntade blåmärken eller blödningar eller andra tecken på benmärgshämning.
- Patienten ska uppmanas söka vid nytillkomna buksmärtor, framför allt i början av behandlingen (på grund av liten risk för pankreatit).
- Under pågående infektion bör man göra uppehåll med azatioprin, dock ej vid lindrigare infektion såsom lättare förkylning. Om patienten skulle få symptom som feber eller andra infektionstecken som inte förklaras av förkylning ska patienten kontakta sjukvården.
- Azatioprin kan bibehållas vid operation om operatören inte anger annat.

Ansvar, uppföljning

Verksamhetens läkare och annan berörd sjukvårdspersonal ska arbeta efter denna riktlinje. Rutinansvarig läkare ansvarar för att riktlinjen finns och linjefeber ansvarar för att den är känd.

Vårdenhetsöverläkare ansvarar för uppföljning och revision. Medvetet avsteg från riktlinjen dokumenteras i Melior om riktlinjen är kopplad till patient.

Övriga orsaker till avsteg från riktlinjen rapporteras i MedControl PRO.

Relaterad information

Remissblankett Klinisk Kemi 2 Metabola sjukdomar, ifyllbar pdf, länk

<https://sahlgrenska-klinkem-analyser.vgregion.se/KKAP0024.pdf>

Patientinformation azatioprin (Imurel), pdf, länk

[Azatioprin \(Imurel\) patientinformation \(vgregion.se\)](#)

Patientinformation vaccinering vid immunhämmande behandling, pdf, länk

[Vaccinering vid hudsjukdom och immunhämmande behandling \(A5 folder\) \(vgregion.se\)](#)

Källförteckning

Svensk Reumatologisk Förenings hemsida, <https://svenskreumatologi.se/>

Svensk Gastroenterologisk Förenings hemsida, <https://svenskastroenterologi.se/#>

Granskare, arbetsgrupp

Amra Osmanovic, universitetssjukhusöverläkare

Petra Tunbäck, universitetssjukhusöverläkare, vårdenhetsöverläkare

båda vid Verksamhet Hud- och könssjukvård Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Verksamhet Hud- och könssjukvård

Innehållsansvar: Kristina Olén, (krifr16), Specialistläkare

Godkänd av: Anette Gente Lidholm, (anest7), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9783-1307954543-69

Version: 1.0

Giltig från: 2024-05-27

Giltig till: 2026-05-24