

Therapie mit Sulfasalazin

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

Für diesen Patienten wird folgendes Medikament empfohlen:

Dosierung: Einschleichend nach folgendem Schema; die Behandlung erfolgt als kontinuierliche Langzeittherapie:

1. Woche: 0 - 0 - 1 Tabl./Tag
2. Woche: 1 - 0 - 1 Tabl./Tag
3. Woche: 1 - 0 - 2 Tabl./Tag
4. Woche: 2 - 0 - 2 Tabl./Tag

Eine schnellere Aufsättigung ist in bestimmten Fällen möglich.

Dosisreduktion bei eingeschränkter Nieren- oder Leberfunktion: 2 - max. 3 Tabl./Tag

Wirkungseintritt: Ein Wirkungseintritt ist nach 4 bis 12 Wochen zu erwarten. Bei nicht ausreichender Wirkung ist nach 3 Monaten eine Erhöhung auf 2 bis 2-2 Tabl./Tag möglich. Bei Wirkungslosigkeit auch nach Dosissteigerung sollte das Medikament nach 6 Monaten abgesetzt werden.

Überwachungsprogramm während der Therapie: In den ersten 3 Monaten alle 14 Tage, vom 4. bis 6. Monat alle 4 Wochen, danach alle 3 Monate.

- **Befragung und klinische Untersuchung:** Exanthem, gastrointestinale/zentralnervöse Symptome, Fieber.
- **Laborbestimmungen:** Blutbild einschl. Thrombozyten und Differenzialblutbild, alk. Phosphatase, GPT, Kreatinin, Urinstatus.

*Lt. EBM ist die Bestimmung der Sicherheitslaborparameter zur Überwachung einer immunsuppressiven oder immunmodulierenden Behandlung mit Sulfasalazin 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 Sulfasalazin

Dermatologie Gastroenterologie	Exanthem, Stomatitis stärkere gastrointestinale Beschwerden Hepatitis Cholestase (Cave: ein Anstieg der cholestaseanzeigenden Enzyme ist fast immer durch NSAR, z. B. Diclofenac, bedingt)
Hämatologie	Leukopenie < 3000/µl Granulopenie < 2000/ µl Thrombopenie < 100 000/ µl aplastische Anämie (Abgrenzung zu Entzündungs- und Blutungsanämie!)
Nephrologie Sonstiges	anhaltende Proteinurie > 0,3 g/l, Kreatininanstieg, Hämaturie pulmonale Infiltrate, stärkere neurologische Beschwerden oder allergische Symptome, Schwangerschaft, Kinderwunsch

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

	häufig	selten
Dermatologie	Exanthem Pruritus	Erythema exsudativum multiforme Stevens-Johnson Syndrom Lyell-Syndrom Photosensibilität
Gastroenterologie	Nausea abdominelle Schmerzen Appetitlosigkeit	Cholestase Hepatitis Pankreatitis Diarrhöen
Hämatologie	Hyperchromasie	Thrombopenie Leukopenie (Agranulozytose) hyperchrome/hämolytische Anämie Met-/Sulfhämoglobinämie
Pulmologie Urogenital	Oligospermie reversible Fertilitätsstörung beim Mann	Proteinurie, nephrotisches Syndrom interstitielle Nephritis Hämaturie/Kristallurie
Neurologie	Kopfschmerzen Schwächegefühl Müdigkeit	Polyneuropathie Schlafstörungen Tinnitus Schwindel, Depressionen, Psychosen
Sonstiges		Arthralgien Serumkrankheit Quincke-Ödem Fieber

Anmerkungen: Insgesamt ist die Inzidenz der schweren Nebenwirkungen gering. - Die Spermatogenese normalisiert sich in der Regel nach Absetzen innerhalb von 3 Monaten. Eine Beeinflussung der Potenz oder eine teratogene Schädigung sind nicht bekannt.

Kontraindikationen: Überempfindlichkeit gegen Sulfonamide oder Salizylate, höhergradige Nieren- oder Leberfunktionsstörungen, Ileus, Knochenmarkdepression, manifester Mangel an Glukose-6-phosphat-Dehydrogenase, akut intermittierende Porphyrie, Erythema exsudativum multiforme. Eine sorgfältige Risikoabwägung bei Schwangerschaft besonders im ersten Trimenon ist erforderlich.

Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten: Sulfasalazin vermindert die Folsäureabsorption. Eisenpräparate und Sulfasalazin bilden Chelate und behindern wechselseitig die Resorption. Antibiotika und Anionenaustauscher verringern die Resorption von Sulfasalazin. Eine Wirkungsverstärkung von Cumarinderivaten, Sulfonylharnstoffen, Phenytoin und Methotrexat und eine Wirkungsabschwächung von Herzglykosiden sind für die Gruppe der Sulfonamide insgesamt beschrieben.

Bei weiteren Fragen rufen Sie uns bitte an!

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