

Sulfasalazin

Användningsområde

Vid långtidsbehandling av ledgångsreumatism, barnreumatism och ankyloserande spondylit (Bechterews sjukdom). Sulfasalazin används även vid andra kroniska ledinflammationer, framför allt vid psoriasisartrit, spondyloartropatier och utdragen reaktiv artrit. I kombinationsbehandlingar används sulfasalazin ofta i kombination med metotrexat och/eller hydroxiklorokin.

Preparat och verkningsätt

Tabletter (500 mg) som innehåller sulfasalazin (**Salazopyrin®**) dämpar ledinflammationen och bromsar sjukdomsförloppet. Sulfasalazin har ingen omedelbar smärtstillande effekt. Effekten ses 2–3 månader efter påbörjad behandling.

Tarmlösliga tabletter (Salazopyrin EN) får inte delas. För övrigt finns inga skillnader i användningsegenskaperna mellan dem och det vanliga preparatet.

Vid behandling av reumatism berättigar Sulfasalazin till specialersättning (65 %).

Dosering

Initialdosen är 1–2 tabletter sulfasalazin per dag. Så småningom ökas dosen till fyra tabletter per dag, ibland ännu senare till sex tabletter. Det är viktigt att följa läkarens ordination, ifall inte biverkningarna tvingar en att minska på dosen. Behandlingen kan fortgå i flera år.

Administreringsätt

Sulfasalazin tas med rikligt med vätska och helst i samband med måltid. Tabletterna sväljs hela och vanligen kan man ta två tabletter åt gången. Om man glömmer bort en dos kan man ta den senare, men helst inte i samband med nästa dos.

Biverkningar

Sulfasalazin är en kombination av sulfa och aminosalicylsyra och kan därför inte användas av personer som är allergiska mot sulfa eller acetylsalicylsyra. De vanligaste biverkningarna är illamående, magbesvär och huvudvärk. För att minska på dessa biverkningar kan man försöka minska på dosen. Även eksem och feber kan förekomma och i sådana fall måste behandlingen avslutas. Allvarliga, om än sällsynta, biverkningar är en minskning av antalet vita blodkroppar samt störningar i lever- och njurfunktion. Sulfasalazin kan ibland förorsaka anemi. Under pågående behandling kan urinen färgas rödgul, vilket är ofarligt. För män som planerar familjetillökning passar sulfasalazin inte, eftersom läkemedlet kan förorsaka störningar i spermieproduktionen. Spermier återställs till det normala efter avslutad behandling.

Vaccinationer bör ges enligt allmänna rekommendationer, och i vanlig ordning.

Graviditet och amning

Om det anses nödvändigt, kan behandling med sulfasalazin fortgå under graviditet och amning. Läs ovan om läkemedlets effekt på spermier.

Behandlingskontroll

Under de första behandlingsmånaderna är laboratoriekontrollerna mycket viktiga. Under de två första månaderna kontrolleras blodbild (B-Hb, -Leuk, -Trom), levervärden (S-ALAT) och äggviteämnen i urinen (U-Prot) varannan vecka. Varannan gång mäts dessutom sänka och CRP. Efter två månader räcker det med att ta dessa laboratorieprover var tredje månad. Den tidigare nämnda missfärgningen av urin kan ge ett felaktigt positivt resultat när man undersöker urinens hemoglobinhalt (U-Hb) – utan att urinen innehåller blod.

Uppföljningstabell

Läkemedel

Sulfasalatsin

Salazopyrin®

Före användningen

- La,(CRP)
- B-Hb
 - Leuk
 - Diffi
 - Trom
- ALAT
- S-Krea
- U-Prot

- 2 mån. varannan vecka

- B-Hb
 - Leuk

- Trom
- ALAT
- U-Prot

Var 4:e vecka:

- La, CRP

efter 2 mån. var 3:e vecka

- La, CRP
- B-Hb
 - Leuk
 - Trom
- ALAT
- U-Prot

Uppdaterad 17.11.2015