

## GASTROZENTRUM OBACH AG

Leitung: Dr. med. Marcello Orlandi



Dr. med. Marcello Orlandi, FMH Gastroenterologie und Hepatologie  
Prof. Dr. med. Rémy Meier, FMH Gastroenterologie und Hepatologie  
Dr. med. Sabine Beeler, FMH Gastroenterologie

Obachstrasse 23  
4500 Solothurn  
Tel. 032 621 51 11  
Fax 032 621 51 12  
www.gastrozentrum-obach.ch

### Behandlung von Patienten mit chronisch aktiver oder corticoidrefraktärem M. Crohn/Colitis ulzerosa mit Azathioprin

**Azathioprin:** Imurek, Azafalk, Azarek®

**Wirkungsweise:** immunsuppressiv, zytostatisch

**Therapeutischer Wert:** Besserung bei 60 bis 70% der Patienten, die corticoidrefraktär oder corticoidabhängig sind. Bei 33% kommt es zum Verschluss von Fisteln (M. Crohn). Die Wirkung setzt in der Regel erst nach 6 bis 8 Wochen ein, manchmal auch später. Azathioprin wird häufig auch in Kombination mit anderen Medikamenten (Humira, Remicade etc.) eingesetzt.

#### Dosierung:

Beginn mit ca. 1-1.5 mg pro kg Körpergewicht und steigern **bis 2,5 mg** pro kg Körpergewicht pro Tag. Nach Erreichen einer Remission und Corticoidfreiheit die Behandlung mit Imurek über mindestens 2 bis 3 Jahre weiterführen, auch länger möglich. Exakte Therapiedauer ungeklärt.

#### Nebenwirkungen:

Knochenmarksdepression jederzeit während der Therapie (2%), Pankreatitis (vor allem Anfangsphase 3%), Allergien (2%), Leberschäden (3%).

Insgesamt treten bei 10% der Patienten Nebenwirkungen auf.

Bei Einnahme auf nüchternen Magen kann es zu Übelkeit kommen. Deshalb sollte die Einnahme immer NACH dem Essen erfolgen.

#### Langzeit-Nebenwirkungen:

Bei Patienten >65 Jahren besteht ein deutlich erhöhtes Risiko v.a. für Hauttumore, sodass Azathioprin ab 65 Jahren nicht mehr eingesetzt, resp. abgesetzt werden sollte.

#### Laborkontrollen:

Ein mässiges Absinken der Neutrophilenzahl (auf 3'000 bis 4'000/ $\mu$ l) ist mit einem Therapieerfolg korreliert.

**Erste zwei Monate:** alle zwei Wochen Blutbild, Leberwerte, Amylase und Lipase.

**Ab dem 3. Monat:** Monatliche Kontrollen des Blutbildes.

Bei Erhöhung von Transaminasen und Pankreasenzymen Absetzen und kein erneuter Therapieversuch, da allergische (und nicht-dosisabhängige) Reaktion.

Dr. med. Marcello Orlandi

(Revidiert Juni 2016)