

# Salazosulfapyridin

## Synonym:

5-[4-(2-Pyridylsulfamoyl)phenylazo]salicylsäure

## Vorkommen:

Azulfidine Dragees, Klysma, RA Dragees, magensaftresistent, Suppositorien, Tabletten (Pharmacia)  
**Colo-Pleon** (dünndarmlösliche Dragees), Klysma Suspension, ML (magenlösliche Dragees)  
(Henning Berlin)

## Wirkungscharakter:

Sulfasalazin enthält in einem Molekül das Sulfonamid Sulfapyridin und Aminosalicylsäure. Der genaue Wirkungsmechanismus bei Colitis ulcerosa und M. Crohn ist unbekannt. Er hängt unter Umständen mit einer Hemmung der Prostaglandinsynthese zusammen oder mit einem durch Sulfasalazin oder seine Metaboliten veränderten Elektrolyttransport durch die Darmwand.

Sulfasalazin ist eine Säure, der  $pK_a$  beträgt 0,6 und 2,4. Es wird nach p.o. Gabe zu etwa 30 % im oberen Gastrointestinaltrakt resorbiert. Die resorbierte Menge wird fast vollständig über die Galle wieder in den Darm ausgeschieden. Im Dickdarm wird Sulfasalazin durch Darmbakterien zu Sulfapyridin und 5-Aminosalicylsäure metabolisiert. Sulfapyridin wird zum größten Teil resorbiert. Nach oraler Gabe von Tabletten treten maximale Plasmaspiegel von Sulfasalazin in 1,5-5 h und von Sulfapyridin in 6-24 h auf. **Dünndarm**-lösliche Dragees werden mit größeren Schwankungen und nicht voraussagbar resorbiert. Die Plasmaproteinbindung beträgt 90-99 %. Die therapeutischen Plasmaspiegel betragen 20-50 **g/ml**, allerdings korrespondiert ein Teil der Wirkungen auch mit den Spiegeln von Sulfapyridin (genetische Unterschiede der Azetylierung).

Sulfasalazin wird unverändert über die Galle ausgeschieden, Sulfapyridin glukuronidiert in den Urin und **5-Aminosalicylsäure** in die Fäzes. Nach Gabe von Tabletten wurden **91 %** der Dosis als **Sulfapyridin**, Metaboliten von Sulfapyridin und geringe Mengen Sulfasalazin innerhalb von 3 Tagen im Urin wiederaufgefunden, nach Gabe dünndarmlöslicher Dragees **81 %**. Langsame Azetylierer haben höhere Spiegel. Die **Plasma-HWZ** von Sulfasalazin beträgt 6-10 h, von Sulfapyridin 6,5-9 h.

## Symptome:

Kopfschmerz, Übelkeit, Erbrechen, Fieber, Hautausschläge, Überempfindlichkeitsreaktionen (Kreuzallergie mit Sulfonamiden). Sehr selten: Agranulozytose und andere hämatologische Störungen, Epidermiolysis acuta toxica, Folatmalabsorption, fibrosierende Alveolitis, Pankreatitis, Parästhesien, Nephrolithiasis und hämolytische Anämie (besonders bei Patienten mit **Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase-Mangel**). Reversible Oligospermie.

## Therapie:

**Kohle-Pulvis**; Kontrolle des Blutbildes.