

Gebrauchsinformation: Information für Anwender

AZULFIDINE® Tabletten

500 mg

Wirkstoff: Sulfasalazin

Lesen Sie die gesamte Packungsbeilage sorgfältig durch, bevor Sie mit der Einnahme dieses Arzneimittels beginnen, denn sie enthält wichtige Informationen.

- Heben Sie die Packungsbeilage auf. Vielleicht möchten Sie diese später nochmals lesen.
- Wenn Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich an Ihren Arzt, Apotheker oder das medizinische Fachpersonal.
- Dieses Arzneimittel wurde Ihnen persönlich verschrieben. Geben Sie es nicht an Dritte weiter. Es kann anderen Menschen schaden, auch wenn diese die gleichen Beschwerden haben wie Sie.

- Wenn Sie Nebenwirkungen bemerken, wenden Sie sich an Ihren Arzt, Apotheker oder das medizinische Fachpersonal. Dies gilt auch für Nebenwirkungen, die nicht in dieser Packungsbeilage angegeben sind. Siehe Abschnitt 4.

Was in dieser Packungsbeilage steht

- 1. Was sind Azulfidine Tabletten und wofür werden sie angewendet?**
 - 2. Was sollten Sie vor der Einnahme von Azulfidine Tabletten beachten?**
 - 3. Wie sind Azulfidine Tabletten einzunehmen?**
 - 4. Welche Nebenwirkungen sind möglich?**
 - 5. Wie sind Azulfidine Tabletten aufzubewahren?**
 - 6. Inhalt der Packung und weitere Informationen**
-

1. Was sind Azulfidine Tabletten und wofür werden sie angewendet?

Azulfidine Tabletten sind ein Arzneimittel zur Behandlung von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen.

Sie werden angewendet zur

- Akutbehandlung und Vorbeugung des Wiederauftretens der Colitis ulcerosa (chronisch-entzündliche Darmerkrankung),
- Akutbehandlung des milden bis gemäßigten Morbus Crohn (chronisch-entzündliche Darmerkrankung) bei Befall des Dickdarms,
- Therapie von Gelenkerkrankungen bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen.

2. Was sollten Sie vor der Einnahme von Azulfidine Tabletten beachten?

Azulfidine Tabletten dürfen nicht eingenommen werden:

- wenn Sie überempfindlich (*allergisch*) gegen Sulfasalazin, einen seiner Abbauprodukte oder einen der in Abschnitt 6 genannten sonstigen Bestandteile dieses Arzneimittels sind,
- wenn Sie überempfindlich (*allergisch*) sind gegenüber Sulfonamiden oder Salicylaten,
- bei Erkrankungen der blutbildenden Organe,
- bei Störung der Bildung des roten Blutfarbstoffs (*akute intermittierende Porphyrrie*),
- wenn Ihre Leber- oder Nierenfunktion stark beeinträchtigt ist,
- bei Patienten mit Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase-Mangel (Gefahr für das Auftreten einer *hämolytischen Anämie*),
- bei vorbestehenden Blutbildveränderungen wie Verminderung der weißen Blutkörperchen und der Blutplättchen,
- bei Darmverschluss,

- bei entzündlicher Hautrötung (*Erythema exsudativum multiforme*) (auch in der Vorgeschichte).

Die gleichzeitige Therapie mit Methenamin ist kontraindiziert.

Bitte informieren Sie Ihren Arzt, wenn Sie Azulfidine Tabletten oder andere Arzneimittel, die Sulfasalazin enthalten, einnehmen oder in jüngster Zeit eingenommen haben, da diese die Ergebnisse von Blut- und Urintests beeinflussen können.

Im Folgenden wird beschrieben, wann Sie Azulfidine Tabletten nur unter bestimmten Bedingungen (d.h. in größeren Abständen oder in verminderter Dosis und unter ärztlicher Kontrolle) mit besonderer Vorsicht anwenden dürfen. Befragen Sie hierzu bitte Ihren Arzt. Dies gilt auch, wenn diese Angaben bei Ihnen früher einmal zutrafen.

Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen

Bitte sprechen Sie mit Ihrem Arzt, Apotheker oder dem medizinischen Fachpersonal, bevor Sie Azulfidine Tabletten einnehmen. Es wurde über schwere, Myelosuppression-assoziierte Infektionen berichtet, unter anderem Blutvergiftung (*Sepsis*) und Lungenentzündung (*Pneumonie*). Wenn Sie während der Behandlung mit dem Arzneimittel eine neue Infektion entwickeln, wird Ihr Arzt Sie engmaschig überwachen. Wenn Sie eine schwere Infektion entwickeln, wird Ihr Arzt die Behandlung beenden. Vorsicht ist geboten, wenn bei Ihnen wiederkehrende oder chronische Infektionen in der

Vorgeschichte bestehen oder Grunderkrankungen vorliegen, die Sie für Infektionen anfällig machen.

Schwere Hautreaktionen (*Stevens-Johnson-Syndrom, toxische epidermale Nekrolyse*), die möglicherweise lebensbedrohlich sind, wurden im Zusammenhang mit der Anwendung von Azulfidine berichtet. Diese zeigen sich anfänglich als rötliche, schießscheibenartige oder kreisförmige Flecken (oft mit einer Blase in der Mitte) am Körperstamm. Der Hautausschlag kann zu einer großflächigen Blasenbildung oder Ablösung der Haut führen. Zusätzliche Symptome, auf die geachtet werden sollte, sind offene, schmerzende Stellen (*Ulcera*) in Mund, Hals, Nase und im Genitalbereich sowie gerötete und geschwollene Augen (*Konjunktivitis*). Diese möglicherweise lebensbedrohlichen Hautreaktionen werden oft von grippeähnlichen Symptomen (Kopfschmerzen, Fieber und Gliederschmerzen) begleitet. Das höchste Risiko für das Auftreten dieser schweren Hautreaktionen besteht in den ersten Behandlungswochen. Wenn bei Ihnen ein Stevens-Johnson-Syndrom oder eine toxische epidermale Nekrolyse in Zusammenhang mit der Anwendung von Azulfidine aufgetreten ist, dürfen Sie nie wieder mit Azulfidine behandelt werden.

Wenn bei Ihnen ein Hautausschlag oder die anderen genannten Symptome an der Haut auftreten, beenden Sie die Anwendung von Azulfidine und suchen Sie sofort einen Arzt auf. Teilen Sie ihm mit, dass Sie Azulfidine einnehmen.

Besondere Vorsicht bei der Einnahme von Azulfidine Tabletten ist erforderlich

- bei Patienten mit einer Veranlagung zu Überempfindlichkeitsreaktionen (*allergische Disposition*) oder Bronchialasthma,
- bei Patienten mit eingeschränkter Leber- oder Nierenfunktion (*leichter Leber- oder Niereninsuffizienz*),
- bei bekannter Überempfindlichkeit gegenüber Sulfonylharnstoffen.

Ein vollständiges Blutbild, einschließlich Differenzial-Leukozytenzahl und Leberfunktionstests, sollte vor Beginn der Behandlung mit Sulfasalazin und sodann alle 2 Wochen während der ersten 3 Therapiemonate durchgeführt werden. In den nächsten 3 Therapiemonaten sollten die gleichen Kontrollen einmal monatlich erfolgen und danach alle 3 Monate und sofern klinisch angezeigt. Kontrollen der Nierenfunktion (inkl. Urinalysen) sollten bei allen Patienten bei Behandlungsbeginn und zumindest monatlich während der ersten 3 Monate der Behandlung erfolgen. Danach sollte die weitere Überwachung nach klinischem Bedarf erfolgen.

Treten während einer Therapie mit Sulfasalazin Symptome wie Halsschmerzen, Fieber, Blässe, Purpura oder Gelbsucht auf, kann dies auf eine Myelosuppression, Hämolyse oder Hepatotoxizität hinweisen. In diesen Fällen ist die Sulfasalazin-Therapie bis zum Vorliegen der Ergebnisse der Blutuntersuchungen abzubrechen.

Die Immunglobuline können unter der Therapie mit Azulfidine Tabletten abfallen, und es kann zu einem Anstieg antinukleärer Antikörper (ANA) kommen. Diese Veränderungen können krankheitsbedingt sein. Ihre Bedeutung für die Therapie ist unklar. Vorsorglich wird die Kontrolle der Immunglobuline und ANA zu Beginn der Behandlung und in regelmäßigen Abständen empfohlen.

Schwere Überempfindlichkeitsreaktionen können auch innere Organe betreffen, wie z.B. Leberentzündung (*Hepatitis*), Nierenentzündung (*Nephritis*), Herzmuskelentzündung (*Myokarditis*), Mononukleose-ähnliches Syndrom (*d. h. Pseudomononukleose*), das Blutbild betreffende Veränderungen (*hämatologische Anomalien* einschließlich *hämatophagischer Histiozytose*) und/ oder Pneumonitis einschließlich eosinophiler Infiltrate.

Schwere, lebensbedrohliche, systemische Überempfindlichkeitsreaktionen wie Arzneimittelausschlag mit Eosinophilie und systemischen Symptomen (*DRESS*) wurden bei Patienten berichtet, die verschiedene Arzneimittel einschließlich Sulfasalazin einnahmen. Es ist unbedingt zu beachten, dass frühe Manifestationen von Überempfindlichkeit, wie Fieber oder Lymphadenopathie, auch vorliegen können, obwohl augenscheinlich kein Hautausschlag vorhanden ist. Wenn solche Symptome vorliegen, sollte der Patient sofort entsprechend untersucht werden. Kann keine

alternative Ätiologie für diese Symptome festgestellt werden, sollte Sulfasalazin abgesetzt werden.

Die Behandlung mit Azulfidine Tabletten sollte nur unter ärztlicher Kontrolle erfolgen. Unter der Behandlung mit Azulfidine ist für ausreichende Flüssigkeitszufuhr zu sorgen. Bei Patienten, die den Wirkstoff nur verlangsamt abbauen können, sog. Langsam-Acetylierern, kann der Wirkstoff (Sulfapyridin)-Spiegel sehr hohe (*toxische*) Konzentrationen erreichen. Daher wird die Bestimmung des Acetylierer-Phänotyps zu Beginn einer Behandlung mit Sulfasalazin beim Auftreten von Nebenwirkungen empfohlen. Wenn mehrere parallel gegebene Substanzen abgebaut (*acetyliert*) werden müssen, ist diese Bestimmung ebenso sinnvoll wie vor der Therapie von Risikopatienten (Alter, Körpergewicht, Begleiterkrankungen).

Kinder und Jugendliche

Azulfidine Tabletten sollten nicht bei Kindern unter 2 Jahren gegeben werden.

Die Behandlung mit Azulfidine Tabletten sollte bei Kindern nur von Fachärzten eingeleitet und überwacht werden, die über ausreichende Erfahrung in der Diagnose und Behandlung der betreffenden Erkrankung verfügen.

Einnahme von Azulfidine Tabletten zusammen mit anderen Arzneimitteln

Informieren Sie Ihren Arzt oder Apotheker, wenn Sie andere Arzneimittel anwenden, kürzlich andere Arzneimittel angewendet haben oder beabsichtigen, andere Arzneimittel anzuwenden.

Bei Einnahme von Azulfidine Tabletten mit anderen Arzneimitteln kann es zu Wechselwirkungen durch den Wirkstoff selbst oder aufgrund seiner Hauptmetaboliten kommen. Die wichtigsten Wechselwirkungen entstehen bei gleichzeitiger Einnahme von Antibiotika, Eisen, Calcium, Folsäure und Arzneimitteln mit starker Proteinbindung.

Folsäure

Während der Therapie mit Azulfidine Tabletten kann es zu verminderten Folsäurespiegeln kommen, vermutlich aufgrund einer Hemmung der Aufnahme. Dies kann zu einem Folsäuremangel führen bzw. einen bereits durch die Grundkrankheit oder Schwangerschaft verursachten Folsäuremangel verstärken.

Eisen

Sulfasalazin und Eisen bilden Chelate. Dies führt zu einer Aufnahmehemmung von Azulfidine Tabletten.

Calcium

Bei gleichzeitiger Calciumgluconat-Therapie wurde beschrieben, dass Azulfidine Tabletten verzögert aufgenommen wurden.

Digoxin

In Einzelfällen wurde berichtet, dass bei gleichzeitiger Einnahme von Azulfidine Tabletten und Digoxin die Aufnahme von Digoxin gehemmt wurde.

Antibiotika

Bei gleichzeitiger Einnahme von Antibiotika (erwiesen für Ampicillin, Neomycin, Rifamycin, Ethambutol) kann die Wirkung von Azulfidine Tabletten verringert werden. Grund hierfür ist die Hemmung des teilweise bakteriellen Abbaus aufgrund der Schädigung der Darmflora.

Anionenaustauscher-Harze

Anionenaustauscher-Harze wie Colestipol oder Colestyramin binden sowohl Sulfasalazin als auch seine Abbauprodukte im Darm. Dadurch kann die Wirkung von Azulfidine vermindert sein.

Antikoagulanzen

Der Abbau von oralen Antikoagulanzen wie Phenprocoumon oder Dicumarol über die Leber kann beeinträchtigt sein. Bei gleichzeitiger Einnahme sind besondere Vorsicht und eine regelmäßige Überwachung des Gerinnungsstatus notwendig.

Arzneimittel mit hoher Proteinbindung

Die gleichzeitige Einnahme von Methotrexat, Phenylbutazon, Sulfinpyrazon oder anderen proteingebundenen Arzneimitteln mit Azulfidine Tabletten kann die Wirkung dieser Arzneimittel verstärken.

Arzneimittel mit blutschädigender Wirkung

Verminderung der weißen Blutkörperchen (*Leukopenie*), Blutarmut (*Anämie*) und/ oder Verminderung der Blutplättchen (*Thrombozytopenie*) können unter Therapie mit Azulfidine Tabletten häufiger und intensiver auftreten. Bei gleichzeitiger Einnahme von Azulfidine mit anderen möglicherweise blutschädigenden Arzneistoffen muss eine engmaschige Kontrolle erfolgen.

Ciclosporin

Die kombinierte Anwendung kann zu verringerten Ciclosporin-Spiegeln führen. Eine Kontrolle und Anpassung der Dosierung kann notwendig sein.

Typhus-Lebendimpfstoff

Eine verringerte Immunreaktion nach Gabe von Typhus-Lebendimpfstoff ist möglich. Es wird ein Abstand von mindestens 24 Stunden zwischen der Einnahme von Azulfidine Tabletten und der Anwendung eines Typhus-Lebendimpfstoffs empfohlen.

Leberschädigende Arzneimittel

Ist die gleichzeitige Einnahme von Azulfidine Tabletten mit hepatotoxischen Mitteln unvermeidbar, muss die Leberfunktion sorgfältig überwacht werden.

Sulfonylharnstoffe (bestimmte blutzuckersenkende Mittel)

Bei gleichzeitiger Gabe mit Sulfonylharnstoffen kann deren blutzuckersenkender Effekt verstärkt sein.

Methenamin

Azulfidine Tabletten dürfen wegen der möglichen Ausbildung einer Kristallurie nicht zusammen mit Methenamin-haltigen Präparaten angewendet werden (siehe „Azulfidine Tabletten dürfen nicht eingenommen werden“).

Einnahme von Azulfidine Tabletten zusammen mit Nahrungsmitteln, Getränken und Alkohol

Während der Anwendung von Azulfidine Tabletten sollten Sie möglichst keinen Alkohol trinken.

Schwangerschaft, Stillzeit und Fortpflanzungsfähigkeit

Schwangerschaft

Ihr Arzt wird nur bei eindeutigem Bedarf und mit Vorsicht über die Verordnung von Azulfidine Tabletten entscheiden. Von Müttern, die während der Schwangerschaft Sulfasalazin erhalten hatten, liegen Berichte von Säuglingen mit Erkrankungen am Nervensystem vor, wenngleich die Rolle von Sulfasalazin bei diesen Erkrankungen nicht untersucht wurde. Da die Einnahme von Sulfasalazin zu Folsäuremangel führen kann, wird eine ergänzende Gabe von Folsäure während der Einnahme von Azulfidine Tabletten für Frauen im gebärfähigen Alter und in den ersten 3 Monaten der Schwangerschaft empfohlen.

Stillzeit

Bitte Sie Ihren Arzt oder Apotheker um Rat, bevor Sie Arzneimittel anwenden. Sulfasalazin und seine Abbauprodukte werden in geringen Konzentrationen in der Muttermilch festgestellt. Es ist daher Vorsicht geboten, insbesondere beim Stillen von frühgeborenen Kindern und solchen mit herabgesetzter Stoffwechselaktivität (*Langsam-*

Acetylierer, Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase-Mangel). Es liegen Berichte über Blutstuhl oder Durchfall bei Kleinkindern vor, die von mit Sulfasalazin behandelten Müttern gestillt wurden. In Fällen, in denen auch über den Ausgang solcher Ereignisse berichtet wurde, gingen Blutstuhl und Durchfall bei den Kindern nach Absetzen von Sulfasalazin bei der Mutter zurück. Deshalb sollten Azulfidine Tabletten stillenden Müttern nur mit Vorsicht verschrieben werden.

Fortpflanzungsfähigkeit

Die Anwendung von Azulfidine Tabletten kann bei Männern zu einer Verringerung der Samenzellenzahl (*Oligospermie*) mit beeinträchtigter Fortpflanzungsfähigkeit führen. Die Verringerung der Samenzellenzahl zeigte bisher keinen Einfluss auf die Häufigkeit von Fehlbildungen und beeinflusst nicht die sexuelle Potenz. Nach Absetzen der Therapie normalisiert sich die veränderte Spermienproduktion durchschnittlich innerhalb von 2 bis 3 Monaten wieder.

Verkehrstüchtigkeit und Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen

Die Reaktionsfähigkeit einiger Patienten kann eingeschränkt sein. Patienten, die während einer Therapie mit Sulfasalazin unter Schwindelgefühl oder zentralnervösen Störungen leiden, sollten kein Fahrzeug führen, potenziell gefährliche Maschinen bedienen oder andere Tätigkeiten ausführen, die aufgrund eingeschränkter

Reaktionsfähigkeit gefährlich werden können. Dies gilt in verstärktem Maße im Zusammenwirken mit Alkohol.

3. Wie sind Azulfidine Tabletten einzunehmen?

Nehmen Sie Azulfidine Tabletten immer genau nach der Anweisung des Arztes ein. Bitte fragen Sie bei Ihrem Arzt oder Apotheker nach, wenn Sie sich nicht ganz sicher sind.

Azulfidine Tabletten sollten je nach der Verträglichkeit und Schwere des Krankheitsbildes individuell dosiert werden. Dabei empfiehlt sich eine einschleichende Dosierung, die schrittweise auf die vorgegebene Dosierung erhöht wird. Hier empfiehlt sich die Anwendung magensaftlöslicher Azulfidine Tabletten.

Bei starker Magenunverträglichkeit sind magensaftresistente Filmtabletten (Azulfidine) indiziert, die sich erst im Dünndarm auflösen. Diese sind wegen ihrer besseren Magenverträglichkeit daher besonders für die Vorbeugung eines Wiederauftretens der Krankheitsanzeichen (*Rezidivprophylaxe*) geeignet.

Es ist zu beachten, dass bei sehr schneller Darmpassage (sehr häufigen Stühlen pro Tag) aus den magensaftresistenten Filmtabletten weniger Wirkstoff freigesetzt wird. In diesem Fall sollten Tabletten eingenommen werden.

Dosierungsempfehlung im Einzelnen

Je nach Schweregrad und Acetylierertyp erhalten Erwachsene im akuten Schub 3 bis 4 g Sulfasalazin täglich, entsprechend 6 bis 8 Tabletten/ magensaftresistente Filmtabletten,

aufgeteilt in möglichst 3 gleich große Einzeldosen. Zur Vorbeugung von akuten Schüben sowie im chronischen Verlauf der Colitis ulcerosa beträgt die tägliche Dosis 2 bis 3 g Sulfasalazin, entsprechend morgens und abends je 2 bis 3 Tabletten/ magensaftresistente Filmtabletten.

Kinder ab 2 Jahren:

Bei Kindern werden initial 40 bis 60 mg/kg Körpergewicht täglich gegeben.

Die Erhaltungsdosis beträgt 30 bis 40 mg/kg Körpergewicht, verteilt auf 3 bis 4 Dosen.

Ältere Patienten:

Bei älteren Patienten kann die Ausscheidungsfunktion von Leber und Nieren vermindert sein. Die Höchst- und Dauerdosis von Azulfidine sollte dann 1 bis 1,5g betragen, entsprechend 2 bis 3 Tabletten/ magensaftresistente Filmtabletten.

Art der Anwendung

Tabletten und magensaftresistente Filmtabletten sollten jeweils zu den Mahlzeiten mit reichlich Flüssigkeit eingenommen werden.

Die Tabletten können eventuell in zermörserter Form durch den Magen- bzw. Duodenalschlauch gegeben werden. Die magensaftresistenten Filmtabletten sollten nicht zerbrochen oder zerstoßen, sondern ganz geschluckt werden.

Dauer der Anwendung

Die Erhaltungsdosis ist zur Vorbeugung eines Wiederauftretens der Krankheitsanzeichen ohne Unterbrechung zu nehmen (*ununterbrochene Rezidivprophylaxe*) und nicht ohne Anordnung des Arztes abzusetzen.

Die Nebenwirkungen sind oft durch eine einschleichende Anfangsbehandlung oder durch Verringerung der Tagesdosis zu vermeiden oder zu beheben.

Eventuell sollte die Einnahme der magensaftresistenten Filmtabletten oder Tabletten auch für einige Zeit ausgesetzt werden (anschließend erneut mit einschleichender Medikation beginnen). Bei Langsam-Acetylierern kann der Sulfapyridinspiegel erhöht sein und damit zu Nebenwirkungen führen. Bei Patienten mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn wird daher die Bestimmung des Acetylierer-Phänotyps bei Auftreten von Nebenwirkungen empfohlen.

Wenn Sie eine größere Menge Azulfidine Tabletten eingenommen haben, als Sie sollten

Nehmen Sie Azulfidine Tabletten nach den Anweisungen des Arztes bzw. nach der in der Packungsbeilage angegebenen Dosierungsanleitung ein. Wenn Sie das Gefühl haben, keine ausreichende Linderung Ihrer Beschwerden zu spüren, dann erhöhen Sie nicht selbstständig die Dosis, sondern fragen Sie Ihren Arzt.

Übelkeit, Erbrechen, Magenverstimmung und Bauch-/ Unterleibsschmerzen können Symptome einer Überdosierung sein. Bei weiter fortgeschrittenen Fällen können Symptome des zentralen Nervensystems auftreten wie z. B. Benommenheit und Krämpfe. Kontaktieren Sie umgehend Ihren Arzt oder ein Krankenhaus, damit über die notwendigen Maßnahmen entschieden werden kann.

Bei schwerer Vergiftung sollten Azulfidine Tabletten sofort abgesetzt werden.

Wenn Sie die Einnahme von Azulfidine Tabletten vergessen haben

Nehmen Sie nicht die doppelte Dosis ein, um eine einzelne ausgelassene Dosis auszugleichen, sondern fahren Sie mit der angegebenen Dosierung fort. Fragen Sie Ihren Arzt um Rat, und nehmen Sie weiterhin die von Ihrem Arzt verordnete Dosis ein.

Wenn Sie die Einnahme von Azulfidine Tabletten abbrechen

Sie sollten die Einnahme von Azulfidine Tabletten nicht ohne Rücksprache mit Ihrem Arzt abbrechen. Wenn Sie weitere Fragen zur Einnahme dieses Arzneimittels haben, wenden Sie sich an Ihren Arzt, Apotheker oder das medizinische Fachpersonal.

4. Welche Nebenwirkungen sind möglich?

Wie alle Arzneimittel kann auch dieses Arzneimittel Nebenwirkungen haben, die aber nicht bei jedem auftreten müssen. Sollten Sie die folgenden Nebenwirkungen bei sich beobachten, sprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt, der dann festlegt, wie weiter zu verfahren ist.

Viele Nebenwirkungen sind dosisabhängig und können durch Verringerung der Dosis gemildert oder vermieden werden.

Bedeutsame Nebenwirkungen oder Zeichen, auf die Sie achten sollten, und Maßnahmen, wenn Sie betroffen sind

Die möglicherweise lebensbedrohliche Agranulozytose (massive Verminderung bestimmter weißer Blutkörperchen) äußert sich in schwerem allgemeinem Krankheitsgefühl, verbunden mit Fieber, Schüttelfrost, Herzrasen, Halsschmerzen und Schluckbeschwerden sowie schmerzhaften Entzündungen der Schleimhäute im Mund-, Nasen- und Rachenraum sowie im Anal- und Genitalbereich.

In diesen Fällen sind Azulfidine Tabletten **sofort** abzusetzen und der Arzt aufzusuchen. Eine Selbstbehandlung mit Schmerzmitteln und fiebersenkenden Mitteln sollte unterbleiben.

Nach Abklingen der Beschwerden sollten Azulfidine Tabletten nicht erneut eingenommen werden.

Die Nebenwirkungen können allgemein in 2 Gruppen aufgeteilt werden:

Die 1. Gruppe ist dosisabhängig, abhängig von der individuell unterschiedlichen Stoffwechselaktivität (*Acetylierer-Phänotyp*) und größtenteils vorhersehbar. Diese Gruppe umfasst Nebenwirkungen wie Übelkeit und Erbrechen, Kopfschmerzen, Blutarmut durch Zerfall von roten Blutkörperchen (*hämolytische Anämie*) und eine erhöhte Konzentration von Methämoglobin (*Methämoglobinämie*).

Bei dosisabhängigen Nebenwirkungen können Azulfidine Tabletten nach einer Unterbrechung von 1 Woche wieder in kleinen Dosen gegeben werden, die langsam zu steigern sind, jedoch möglichst unter klinischer Beobachtung.

Die 2. Gruppe besteht aus Überempfindlichkeitsreaktionen, welche nicht vorhersehbar sind und meistens zu Beginn der Behandlung auftreten. Diese Gruppe umfasst Nebenwirkungen wie Hautausschlag, Blutarmut infolge von Blutbildungsstörungen (*aplastische Anämie*), Störungen der Leber- und Lungenfunktion sowie Autoimmunhämolyse (Zerfall roter Blutkörperchen durch gegen diese gerichtete Antikörper).

Bei Überempfindlichkeitsreaktionen sollten Azulfidine Tabletten sofort abgesetzt werden.

Mögliche Nebenwirkungen

Sehr häufig (kann mehr als 1 von 10 Behandelten betreffen):

- Kopfschmerzen,
- Übelkeit, Bauchschmerzen, Appetitlosigkeit, Verdauungsstörungen (*Dyspepsie*), Magenbeschwerden,
- unzureichende Anzahl von Spermien bei Männern (*Oligospermie*) mit vorübergehend eingeschränkter Zeugungsfähigkeit,
- Müdigkeit

Häufig (kann bis zu 1 von 10 Behandelten betreffen):

- durch Folsäuremangel bedingte Blutarmut (*Folsäuremangelanämie*), häufig Vorkommen großer Blutkörperchen (*Megaloblastose und Makrozytose*), verminderte Anzahl weißer Blutkörperchen (*Leukopenie*),
- Appetitverlust,
- Schwindel, Störungen des Geschmackssinns,
- Husten,
- Erbrechen, Durchfall, im Bauchraum gelegene (*abdominelle*) Schmerzen,
- erhöhte Leberenzymwerte,
- Juckreiz (*Pruritus*), Hautausschlag (*Exantheme*), kleinfleckige Blutungen in der Haut oder Schleimhaut (*Purpura*),

- Gelenkschmerzen (*Arthralgie*),
- Eiweiß im Urin (*Proteinurie*),
- Fieber, Schläfrigkeit, Benommenheit, Konzentrationsstörungen, Schlaflosigkeit

Gelegentlich (kann bis zu 1 von 100 Behandelten betreffen):

- Verminderung der roten und weißen Blutkörperchen sowie der Blutplättchen (*Panzytopenie*), Zerfall von roten Blutkörperchen (*hämolytische Anämie*), Unfähigkeit des roten Blutfarbstoffs, Sauerstoff zu binden (*Methämoglobinämie*), verminderte Anzahl der Blutplättchen (*Thrombozytopenie*),
- Bildung von Antikörpern gegen Körpergewebe, verminderte Menge an Antikörpern (*Hypogammaglobulinämie*), Erkrankung u. a. mit Auftreten schmetterlingsförmiger Rötung des Gesichts (*systemischer Lupus erythematoses*),
- Depression,
- Missempfindungen (*Parästhesien*), Störungen des Geruchssinns, Nervenstörungen an Armen und Beinen,
- allergische Bindehautentzündung,
- Ohrgeräusche (*Tinnitus*),
- Herzklopfen (*Palpitationen*), erhöhte Herzfrequenz (*Tachykardie*),
- erhöhter Blutdruck,
- Bronchialasthma, Atemnot (*Dyspnoe*),

- Blähungen,
- Gelbsucht (*Ikterus*),
- Nesselsucht (*Urtikaria*), Gewebsschwellungen, vor allem im Gesicht (Quincke-Ödem), Lichtempfindlichkeit (*Photosensibilität*), Ausschlag im Bereich der Schleimhäute (*Enanthem*), Haarausfall (*Alopezie*),
- Muskelschwäche,
- Gesichtssödeme, allgemeines Schwächegefühl

Selten (kann bis zu 1 von 1.000 Behandelten betreffen):

- Schleimhautentzündung des Dünn- und Dickdarms nach nichtentzündlicher Erkrankung der Darmschleimhaut oder Antibiotikatherapie (*pseudomembranöse Colitis*),
- hochgradige Verminderung bestimmter weißer Blutkörperchen (*Agranulozytose*), Blutarmut infolge von Blutbildungsstörungen (*aplastische Anämie*), Knochenmarkunterfunktion (*Myelosuppression*), Vermehrung von Plasmazellen (*Plasmozytose*), erhöhte Anzahl bestimmter weißer Blutkörperchen (*Eosinophilie*),
- Hautreaktion mit Blutbildveränderung (*Eosinophilie*) und Krankheitszeichen, die Organe des gesamten Organismus betreffen können, teilweise Reaktionen ähnlich dem Pfeiffer'schen Drüsenfieber oder der Serumkrankheit (*DRESS-Syndrom*), akute krankhafte Reaktion des Immunsystems (*Anaphylaxie*),

- metallischer Geschmack,
- Gelbfärbung der Augen,
- Entzündung der Lungenbläschen (*fibrosierende Alveolitis*), allergische Lungenerkrankung (*eosinophile Pneumonie*),
- Bauchspeicheldrüsenentzündung (*Pankreatitis*), Entzündung der Mundschleimhaut (*Stomatitis*),
- Leberentzündung (*Hepatitis*),
- blau-rote Verfärbung der Haut und Schleimhäute infolge mangelnder Sauerstoffsättigung des Bluts (*Zyanose der Haut*), gelb-orange Verfärbung der Haut, entzündliche Hauterkrankung (*exfoliative Dermatitis*),
- Muskelschmerzen,
- Blut im Urin (*Hämaturie*), Kristallausscheidungen im Urin, gelb-orange Verfärbung des Urins,
- Störungen der Bildung des roten Blutfarbstoffes (*akute Porphyrie-Schübe*),
- Anstieg antinukleärer Antikörper (ANA)

Sehr selten (kann bis zu 1 von 10.000 Behandelten betreffen):

- Erkrankung des Knochenmarks (*myelodysplastisches Syndrom*),
- Psychose,

- Erkrankungen der Nerven (*zentrale und periphere Neuropathie*), Entzündung des Rückenmarks (*Querschnittsmyelitis*), bestimmte Hirnhautentzündungen (*aseptische Meningitis*),
- Gelbfärbung von Kontaktlinsen,
- Entzündung des Herzbeutels (*Perikarditis*), Herzmuskelentzündung (*Myokarditis*),
- Durchblutungsstörungen an Händen und Füßen (*Raynaud-Syndrom*),
- Entzündung der Bronchiolen (*Bronchiolitis obliterans*),
- Verschlimmerung einer bestehenden entzündlichen Darmerkrankung (*Colitis ulcerosa*),
- schwere Verlaufsform einer Leberentzündung, möglicherweise tödlich (*fulminante Hepatitis*),
- schwere und möglicherweise lebensbedrohliche Hautreaktionen (*Stevens-Johnson-Syndrom* und *toxische epidermale Nekrolyse*) (siehe Abschnitt 2),
- krankhafte Veränderungen der Nieren (*akute interstitielle Nephritis, nephrotisches Syndrom*)

Nicht bekannt (Häufigkeit auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar):

- Pseudomononukleose,
- Folatmangel,
- krankhafte Hirnveränderung (*Enzephalopathie*),

- Blässe,
- Erkrankung des Bindegewebes der Lunge (*interstitielle Lungenerkrankung*), eosinophile Infiltration, Schmerzen im Mundrachenraum,
- Leberversagen, Leberentzündung mit Gallestau (*cholestatische Hepatitis*), Gallestauung (*Cholestase*),
- akut generalisierendes pustulöses Exanthem, entzündliche Hautrötung (*Erythem*), Hautkrankheit mit Bläschenbildung (*Lichen ruber planus*),
- schwere Autoimmunerkrankung (*Sjögrens-Syndrom*),
- Nierensteinleiden (*Nephrolithiasis*),
- Gelbfärbung von Körperflüssigkeiten

Meldung von Nebenwirkungen

Wenn Sie Nebenwirkungen bemerken, wenden Sie sich an Ihren Arzt, Apotheker oder das medizinische Fachpersonal. Dies gilt auch für Nebenwirkungen, die nicht in dieser Packungsbeilage angegeben sind. Sie können Nebenwirkungen auch direkt dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Abt. Pharmakovigilanz, Kurt-Georg-Kiesinger Allee 3, D-53175 Bonn, Website: www.bfarm.de anzeigen. Indem Sie Nebenwirkungen melden, können Sie dazu beitragen, dass mehr Informationen über die Sicherheit dieses Arzneimittels zur Verfügung gestellt werden.

5. Wie sind Azulfidine Tabletten aufzubewahren?

Bewahren Sie dieses Arzneimittel für Kinder unzugänglich auf.

Sie dürfen dieses Arzneimittel nach dem auf dem Behältnis nach „Verwendbar bis“ angegebenen Verfalldatum nicht mehr verwenden. Das Verfalldatum bezieht sich auf den letzten Tag des angegebenen Monats.

Aufbewahrungsbedingungen

Für dieses Arzneimittel sind keine besonderen Lagerungsbedingungen erforderlich.

Entsorgen Sie Arzneimittel niemals über das Abwasser (z. B. nicht über die Toilette oder das Waschbecken). Fragen Sie in Ihrer Apotheke, wie das Arzneimittel zu entsorgen ist, wenn Sie es nicht mehr verwenden. Sie tragen damit zum Schutz der Umwelt bei. Weitere Informationen finden Sie unter www.bfarm.de/arsneimittelentsorgung.

6. Inhalt der Packung und weitere Informationen

Was Azulfidine Tabletten enthalten

Der Wirkstoff ist Sulfasalazin.

1 Tablette enthält 500 mg Sulfasalazin.

Die sonstigen Bestandteile sind Povidon K 30, vorverkleisterte Stärke aus Mais, Magnesiumstearat (Ph. Eur.), hochdisperses Siliciumdioxid.

Wie Azulfidine Tabletten aussehen und Inhalt der Packung

Bei Azulfidine Tabletten handelt es sich um orangefarbene, runde Tabletten mit der Prägung „KPh“ auf der einen und „101“ und einer Bruchkerbe auf der anderen Seite in einer weißen Plastikflasche mit weißem Drehverschluss.

Azulfidine Tabletten sind in Packungen mit 300 magensaftlöslichen Tabletten erhältlich.

Pharmazeutischer Unternehmer

PFIZER PHARMA GmbH

Friedrichstr. 110

10117 Berlin

Tel.: 030 550055-51000

Fax: 030 550054-10000

Hersteller

Recipharm Uppsala AB

Björkgatan 30

Uppsala Domkyrkofors

Uppsala, 753 23

Schweden

Diese Gebrauchsinformation wurde zuletzt überarbeitet im November 2023.

palde-3v21az-t-500