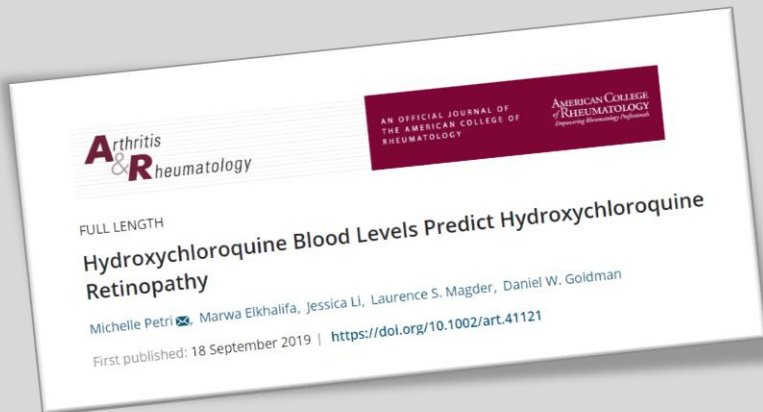




HCQ & αμφιβληστροειδοπάθεια

Σύμφωνα με πρόσφατες οδηγίες (American Academy of Ophthalmology, 2016) η μέγιστη χορηγούμενη δόση hydroxychloroquine (HCQ) έχει μειωθεί από τα 6.5

mg/kg σε **λιγότερο από 5 mg/kg**, χωρίς όμως να είναι βέβαιο αν οι νέες μειωμένες δόσεις θα έχουν την ίδια αποτελεσματικότητα σε ασθενείς με ΣΕΛ ή την ίδια προστατευτική αξία στο καρδιαγγειακό ή τις θρομβώσεις.



Η σχέση **HCQ και αμφιβληστροειδοπάθειας** εκτιμήθηκε στη συγκεκριμένη μελέτη με 537 ασθενείς με ΣΕΛ:

- Η συνολική συχνότητα αμφιβληστροειδοπάθειας ήταν **4,3%** (23/537)
- Στα 5 πρώτα χρόνια αγωγής ο κίνδυνος ήταν 1%, 1.8% για τα έτη 6 - 10, 3.3% για 11 - 15 έτη αγωγής, **11.5% για τα 16 - 20 έτη** και 8.0% για μετά από 21 χρόνια χορήγησης
- Οι ασθενείς με **υψηλότερο κίνδυνο τοξικότητας από HCQ** ήταν :
 - Ηλικιωμένοι
 - Υψηλό BMI
 - Μεγαλύτερο χρονικό διάστημα χορήγησης
 - Υψηλότερα επίπεδα HCQ (είχαν προγνωστική αξία για μελλοντική ανάπτυξη τοξικότητας)

Petri, M., Elkhailifa, M., Li, J., Magder, L. S. and Goldman, D. W. (2019), Hydroxychloroquine Blood Levels Predict Hydroxychloroquine Retinopathy. Arthritis Rheumatol. Accepted Author Manuscript. doi:10.1002/art.41121. First published: 18 September 2019

ΠΑΡΟΜΟΙΑ ΑΡΘΡΑ

[Εξελισσόμενη οφθ θλάβη HCQ για 3 χρόνια μετά τη διακοπή της](#)

[HCQ & δερματικός νεογνικός λύκος](#)

[HCQ & Σ. Sjogren](#)

Το κείμενο αποτελεί βιβλιογραφική ενημέρωση της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη
Αποτελεί επίσης εύρημα **ΜΙΑΣ ΜΟΝΟ εργασίας** και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης
Αποτελεί τέλος ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο