



25-8-2022

Full Length

## Risk of Arrhythmia among New Users of Hydroxychloroquine in RA and SLE: A Population-based Study

M Rashedul Hoque MSc, Leo Lu MPH, Narsis Daftarian MD, John M. Esdaile MD, MPH, Hui Xie PhD, J Antonio Aviña-Zubieta MD, PhD

Arthritis  
& Rheumatology

### Υπόβαθρο – Σκοπός

- Να αξιολογήσει τη συσχέτιση μεταξύ της έναρξης υδροξυχλωροκίνης (HCQ) και του κινδύνου εμφάνισης αρρυθμίας σε ασθενείς με ρευματοειδή αρθρίτιδα (ΡΑ) και συστηματικό ερυθηματώδη λύκο (ΣΕΛ).

### Μέθοδοι

- Βάση δεδομένων από τον Καναδά με ασθενείς με ΡΑ και ΣΕΛ χωρίς ιστορικό αρρυθμίας που ξεκίνησαν HCQ μεταξύ 1996 και 2014
- Οι ομάδες έναρξης HCQ και μη λήψης HCQ ταυτοποιήθηκαν και αντιστοιχίστηκαν 1:1 με βάση δημογραφικά στοιχεία, συννοσηρότητες, φάρμακα και χρήση υγειονομικής περίθαλψης.
- Αξιολογήθηκαν τυχόν νέες αρρυθμίες, κολπική μαρμαρυγή, μη φυσιολογικό ηλεκτροκαρδιογράφημα συμπεριλαμβανομένου του παρατεταμένου συνδρόμου QT, διαταραχές αγωγιμότητας και άλλες απροσδιόριστες αρρυθμίες κατά τη διάρκεια της παρακολούθησης.

### Αποτελέσματα

- 11.518 άτομα σε κάθε ομάδα.
- Μέση παρακολούθηση οκτώ ετών, με 1.610 και 1.646 περιστατικά αρρυθμιών στις ομάδες έναρξης και μη λήψης HCQ, αντίστοιχα.
- Τα ποσοστά επίπτωσης (IR) της αρρυθμίας ήταν 17,5 και 18,1 ανά 1.000 άνθρωπο-έτη, αντίστοιχα.
- Η προσαρμοσμένη αναλογία κινδύνου ειδικής αιτίας (chHR) για αυτούς που ξεκίνησαν HCQ ήταν 0,96 (95% CI: 0,89-1,03) σε σύγκριση με αυτούς που δεν έλαβαν.
- Τα αντίστοιχα προσαρμοσμένα chHRs για την ομάδα της HCQ σε διάφορες μορφές αρρυθμίας – κολπική μαρμαρυγή, μη φυσιολογικό ηλεκτροκαρδιογράφημα και άλλες απροσδιόριστες αρρυθμίες ήταν 0,93 (95% CI: 0,83-1,04), 0,98 (95% CI: 0,89) και 0,87-1,01 (95% CI: 0,84-1,07), αντίστοιχα.

### Συμπεράσματα

- Σε ασθενείς με ΡΑ και ΣΕΛ που ξεκινούν αγωγή με HCQ δεν υπάρχει αυξημένος κίνδυνος οποιουδήποτε τύπου αρρυθμίας οφειλόμενος στο φάρμακο

<https://doi.org/10.1002/art.42337>