



EPIDEMIOLOGICAL SCIENCE

Flares after hydroxychloroquine reduction or discontinuation: results from the Systemic Lupus International Collaborating Clinics (SLICC) inception cohort

Υπόβαθρο – Σκοπός

- Ασθενείς με συστηματικό ερυθηματώδη λύκο (ΣΕΛ), οι οποίοι βρίσκονται σε κλινική ύφεση, συχνά ρωτούν για τη δυνατότητα διακοπής ή μείωσης της καθημερινής δόσης της υδροξυχλωροκίνης (HCQ) που λαμβάνουν
- Σκοπός της μελέτης ήταν η σύγκριση της συχνότητας των εξάρσεων του νοσήματος σε ασθενείς με ΣΕΛ που διέκοψαν ή μείωσαν τη δόση HCQ, σε σχέση με όσους συνέχισαν με σταθερή δόση

Μέθοδοι

- Αναλύθηκαν προοπτικά δεδομένα από την πολυεθνική κοόρτη SLICC (33 κέντρα, ασθενείς εντός 15 μηνών από τη διάγνωση, ετήσιο follow-up, διάρκεια 1999–2019)
- Υπολογίστηκαν ανθρωπο-έτη με σταθερή αρχική δόση HCQ (‘συντήρηση’), συγκριτικά με ανθρωπο-έτη μετά από μια πρώτη μείωση δόσης, και μετά από την πρώτη διακοπή HCQ
- Υπολογίστηκε ο χρόνος μέχρι την πρώτη έξαρση, οριζόμενη ως επακόλουθη ανάγκη για αύξηση θεραπείας, αύξηση ≥ 4 βαθμούς του δείκτη SLEDAI-2000, ή νοσηλεία για ΣΕΛ
- Υπολογίστηκαν προσαρμοσμένα HRs (aHRs) με 95% CIs σχετιζόμενα με τη μείωση/διακοπή HCQ (vs συντήρηση)
- Πραγματοποιήθηκαν επίσης ξεχωριστές πολυπαραγοντικές μελέτες παλινδρόμησης σε κάθε υποομάδα HCQ για την ανεύρεση παραγόντων κινδύνου για έξαρση

Αποτελέσματα

- Μελετήθηκαν 1460 ασθενείς (90% γυναίκες) που ξεκίνησαν HCQ
- Τα aHRs για πρώτη έξαρση ΣΕΛ ήταν 1.20 (95% CI 1.04 ως 1.38) και 1.56 (95% CI 1.31 ως 1.86) για τις ομάδες της μείωσης και της διακοπής HCQ, αντίστοιχα, συγκριτικά με την ομάδα συντήρησης
- Επιπλέον, ασθενείς με χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο είχαν αυξημένο κίνδυνο για έξαρση μετά από διακοπή HCQ (aHR 1.43, 95% CI 1.09 ως 1.87)
- Η λήψη πρεδνιζόνης τη στιγμή εισόδου την κοόρτη συσχετίστηκε με $> 50\%$ αυξημένο κίνδυνο για έξαρση σε όλες τις υποομάδες λήψης HCQ

Συμπεράσματα

- Ο κίνδυνος για έξαρση ΣΕΛ ήταν μεγαλύτερος μετά από μείωση δόσης ή διακοπή HCQ, συγκριτικά με τη συντήρηση
- Η απόφαση για διατήρηση, μείωση ή διακοπή της HCQ μπορεί να επηρεάσει διαφορετικά ειδικές υποομάδες, συμπεριλαμβανομένων όσων λαμβάνουν κορτικοειδή ή έχουν χαμηλό μορφωτικό επίπεδο

Almeida-Brasil CC U, et al. Ann Rheum Dis 2021 Dec 15
doi:

<https://ard.bmj.com/content/annrheumdis/early/2021/12/14/annrheumdis-2021-221295.full.pdf>