



Risk of Retinopathy Associated with Long-Term Use of Hydroxychloroquine in Patients with Rheumatic Diseases: A Systematic Review and Meta-Analysis

Υπόβαθρο – Σκοπός

Στόχος της μελέτης ήταν να εκτιμηθεί ο επιπολασμός και η αθροιστική επίπτωση της αμφιβληστροειδοπάθειας από την υδροξυχλωροκίνη (HCQ-R), καθώς και οι παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με αυτήν, σε ασθενείς με ρευματικά νοσήματα που λάμβαναν μακροχρόνια θεραπεία με υδροξυχλωροκίνη. Για τον σκοπό αυτό πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση μελετών παρατήρησης, στις οποίες χρησιμοποιήθηκε η φασματικού πεδίου οπτική τομογραφία συνοχής (SD-OCT) για τον προληπτικό έλεγχο.

Μέθοδοι

Πραγματοποιήθηκε συστηματική αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus, Ovid EMBASE και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO), από την έναρξή τους έως τις 31 Δεκεμβρίου 2025, με σκοπό τον εντοπισμό μελετών παρατήρησης που πληρούσαν τα ακόλουθα κριτήρια:

1)Ενήλικες ασθενείς με ρευματικά νοσήματα, οι οποίοι λάμβαναν HCQ για >1 έτος. 2)Χρήση οπτικής τομογραφίας συνοχής φασματικού πεδίου (SD-OCT) για τον προληπτικό έλεγχο (screening) της αμφιβληστροειδοπάθειας από υδροξυχλωροκίνη (HCQ-R).3)Αναφορά του επιπολασμού ή της αθροιστικής επίπτωσης της HCQ-R ή παρουσία δεδομένων από τα οποία αυτά μπορούσαν να υπολογιστούν. 4)Αναφορά των παραγόντων κινδύνου για HCQ-R ως λόγων κινδύνου (Hazard Ratios, HRs) ή λόγων πιθανοτήτων (Odds Ratios, ORs), με 95% CIs. 5)Διαθεσιμότητα πλήρους κειμένου στην αγγλική γλώσσα.

Η ποιότητα των μελετών αξιολογήθηκε με τη Newcastle–Ottawa Scale. Για την εκτίμηση του συνολικού επιπολασμού, της αθροιστικής επίπτωσης και των συσχετίσεων με τους παράγοντες κινδύνου πραγματοποιήθηκε μετα-ανάλυση με μοντέλο τυχαίων επιδράσεων (random-effects meta-analysis).

Αποτελέσματα

- Από τις 827 μελέτες που εξετάστηκαν, συνολικά **19 μελέτες** πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης (18 μελέτες κοόρτης και 1 μελέτη ασθενών-μαρτύρων).
- Ο συνολικός συγκεντρωτικός επιπολασμός της αμφιβληστροειδοπάθειας από υδροξυχλωροκίνη (HCQ-R) κατά την περίοδο 2008–2023 ήταν **5,1%** (95% ΔΕ: 3,9–6,5%).
- Η συγκεντρωτική αθροιστική επίπτωση ήταν:
- 0,1%** (95% CI: 0,0–0,5) στα 5 έτη,
- 2,6%** (95% CI: 1,6–4,1) στα 10 έτη,
- 5,6%** (95% CI: 3,2–9,6) στα 15 έτη.
- Οι **παράγοντες κινδύνου**, εκφραζόμενοι ως Λόγοι Κινδύνου (HR) με 95% CI περιλάμβαναν:
- Ημερήσια δόση >5 mg/kg πραγματικού σωματικού βάρους: HR 4,32 (2,80–6,65)
- Χρόνια νεφρική νόσος (CKD): HR 1,94 (1,27–2,96)
- Γυναικείο φύλο: HR 3,78 (1,90–7,48)
- Ασιατική έναντι λευκής καταγωγής: HR 1,67 (1,07–2,62)

Συμπεράσματα

Ο κίνδυνος εμφάνισης αμφιβληστροειδοπάθειας από υδροξυχλωροκίνη (HCQ-R) αυξάνεται όσο αυξάνεται η διάρκεια της θεραπείας και εξαρτάται από τη δόση, φτάνοντας το 5,6% μετά από 15 έτη. Τα ευρήματα υποστηρίζουν τη βελτιστοποίηση της δόσης και την εντατικοποίηση του προληπτικού ελέγχου (screening) σε ασθενείς υψηλότερου κινδύνου, συμπεριλαμβανομένων εκείνων με χρόνια νεφρική νόσο (CKD), καθώς και των γυναικών και/ή των ατόμων ασιατικής καταγωγής.