



## HCQ στον ΣΕΛ & αρρυθμίες

Σε ασθενείς με ΣΕΛ, η χορήγηση υδροξυχλωροκίνης (HCQ) σχετίζεται με **88% μείωση του κινδύνου ανάπτυξης κολπικής μαρμαρυγής (AF)** και αυτό είναι σημαντικό σε ένα νόσημα με δεδομένο τον αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο, όπου η χορήγηση ενός τέτοιου φαρμάκου θα μπορούσε να είναι χρήσιμη, τόσο για τις εκδηλώσεις της νόσου, όσο και για την μείωση ανάπτυξης AF

Τα δεδομένα βασίζονται σε αναδρομική μελέτη με **1647 ασθενείς** με ΣΕΛ, εκ των οποίων οι 917 ήταν λήπτες HCQ και οι 730 όχι.

Σε μια διάρκεια παρακολούθησης 2,5 ετών, διαπιστώθηκαν 23 επεισόδια AF:

- 3 σε ασθενείς υπό HCQ και
- 20 σε ασθενείς χωρίς λήψη HCQ
- κάτι που σημαίνει κίνδυνο (OR) **0.12** (95% CI 0.034 - 0.39,  $p=0.0005$ ) για AF

Διαπιστώθηκε όμως και κίνδυνος **2.39** (95% CI 0.25 - 23,  $p=0.45$ ) για **κοιλιακή αρρυθμία**

Gupta, A., Shields, K.J., Manzi, S., Wasko, M.C. and Sharma, T.S. (2020), Association of Hydroxychloroquine Use with Reduced Risk of Incident Atrial Fibrillation in Lupus.

Arthritis Care & Research.

Accepted Author Manuscript. doi:10.1002/acr.24494.

First published: 23 October 2020

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