
Η οφθαλμική βλάβη από HCQ συνεχίζεται και μετά την διακοπή του φαρμάκου

JAMA Ophthalmology

Formerly Archives of Ophthalmology

Παρακολούθηση κλινικών ευρημάτων σε 11 ασθενείς με αμφιβληστροειδοπάθεια (πρώιμες, μέτριες & σοβαρές βλάβες : bull's-eye) από υδροξυχλωροκίνη (HCQ) για 13-40 μήνες μετά τη διακοπή της αγωγής

- Δεν φάνηκε κάποια σοβαρή αλλαγή σε οπτική οξύτητα και οπτικά πεδία
- Έλεγχος βυθού (autofluorescence) έδειξε ελάχιστες αλλαγές, εκτός από τις σοβαρές περιπτώσεις, όπου η **βλάβη τύπου bull's-eye εξελίχθηκε προοδευτικά**
- Με τη βοήθεια της OCT (Optical coherence tomography cross sections) φάνηκαν μικρές αλλαγές στην όραση σε περιπτώσεις με πρώιμες ή μέτριες βλάβες διαπιστώθηκε όμως λέπτυνση κεντρικού βοθρίου ωχράς (foveal, 7 μm/y) και απώλεια ελλειψοειδούς ζώνης στις σοβαρές περιπτώσεις
- Κάποιες βλάβες (λέπτυνση κεντρικού βοθρίου ωχράς :4 μm/y και εμβάθυνση της γύρω ζώνης) φάνηκαν και σε ασθενείς με μέτριες βλάβες χωρίς όμως διαταραχές ελλειψοειδούς ζώνης

Συμπερασματικά, φαίνεται ότι οι ασθενείς με αμφιβληστροειδοπάθεια από HCQ παρουσιάζουν προοδευτικά **εξελισσόμενη βλάβη στην OCT για τουλάχιστον 3 χρόνια μετά τη διακοπή της αγωγής**. Στους ασθενείς που ανιχνεύθηκε βλάβη χωρίς όμως εναπόθεση στο επιθήλιο, διατηρήθηκε η αρχιτεκτονική, με ελάχιστη αμφιβληστροειδική λέπτυνση . Η **πρώιμη** ανίχνευση τοξικών δράσεων της HCQ, πριν την διαπίστωση βλαβών στο βυθό (με τη βοήθεια οπτικών πεδίων και OCT και αν απαιτείται αυτό-φθορισμό ή πολυεστιακή ηλεκτρο -αμφιβληστροειδογραφία), θα μπορούσε να ελαχιστοποιήσει την εξέλιξη και την απώλεια οπτικής οξύτητας

Effect of Disease Stage on Progression of Hydroxychloroquine Retinopathy. Marmor MF, Hu J. JAMA Ophthalmol. 2014 Jun 12. doi: 10.1001/jamaophthalmol.2014.1099. [Epub ahead of print]

ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ: [ο ετήσιος έλεγχος για οφθαλμολογική βλάβη από HCQ συνιστάται να ξεκινά 5 χρόνια μετά την έναρξη της αγωγής](#)

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