

Hydroxychloroquine dosering en retinopathie screening bij lupuspatiënten; Een Europese vervolgstudie

Het geneesmiddel hydroxychloroquine (HCQ), ook bekend als Plaquenil, wordt gebruikt voor de behandeling van auto-immuunziekten, vooral bij (systemische) lupus erythematosus (SLE). HCQ is veilig. Langdurig gebruik (langer dan vijf jaar) en hoge doseringen van HCQ (meer dan 5 mg/per kg lichaamsgewicht/per dag) zijn wel risicofactoren voor de ontwikkeling een zeldzame bijwerking genaamd HCQ-retinopathie. Retinopathie betekent beschadiging van het netvlies. Dit is een onomkeerbare complicatie, tenzij het vroegtijdig opgespoord wordt. Juiste dosering van het geneesmiddel en een regelmatig oogheelkundig onderzoek kunnen dergelijke schade tijdig signaleren en voorkomen.

Onderzoek onder leden van de NVLE in 2017 wees uit dat de dosering van het medicijn niet zelden te hoog was bij patiënten, met het risico op retinopathie. In gesprekken met de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR), leidde dat tot een aanpassing van de NVR-richtlijn voor de dosering van het geneesmiddel en screening op retinopathie. Presentatie van de onderzoeksresultaten en de opvolging ervan trokken internationaal de aandacht van de lupusgemeenschap. Een Europese enquêtestudie over HCQ-gebruik en (screening op) retinopathie onder lupuspatiënten werd gestart.

Dit Europese vervolgonderzoek toont aan dat de recente Europese richtlijnen voor de dosering van HCQ en de screening op retinopathie niet volledig worden nageleefd. Maar liefst 36 procent van de lupuspatiënten in Europa krijgt een hogere dosis HCQ voorgeschreven dan de 5 mg/per kg lichaamsgewicht/per dag. Het aanbevolen oogheelkundig onderzoek wordt in Europa evenmin standaard verricht bij lupuspatiënten die langdurig behandeld worden met HCQ. Maar liefst 30 procent van de lupuspatiënten die langer dan vijf jaar behandeld worden met HCQ, krijgt onvoldoende oogcontroles bij de oogarts.

Wendy Zacouris-Verweij, voorzitter NVLE: “Deze resultaten vinden wij als patiëntenvereniging zorgwekkend en wij willen artsen in Europa aanspreken om de richtlijnen op te volgen als zij HCQ in de behandeling inzetten. HCQ is een belangrijk, veilig en goed werkend medicijn voor patiënten met lupus. Evengoed vinden wij dat artsen meer aandacht moeten besteden aan recente richtlijnen ten aanzien van de dosering van HCQ en oogheelkundige screening. Met die waarborgen kunnen lupuspatiënten op een veilige manier langdurig en optimaal met HCQ behandeld worden.”

Het Europees onderzoek is gepubliceerd in een internationaal wetenschappelijk tijdschrift *Lupus Science & Medicine*. Het volledige artikel van ons Europees onderzoek is online beschikbaar en voor iedereen in het Engels te lezen (zie referentie).

Referentie: Osmani Z, Schrama TJ, Zacouris-Verweij W, Andersen J, Frankel S, Bultink IEM, Cornet A, van Vollenhoven RF. Hydroxychloroquine treatment in European patients with lupus erythematosus: dosing, retinopathy screening and adherence. *Lupus Sci Med*. 2021 Mar;8(1):e000478. doi: 10.1136/lupus-2021-000478. PMID: 33795484.

<In kader>

De HCQ-richtlijnen

Recente richtlijnen voor de behandeling van lupus geven hierbij het volgende advies over HCQ:

- Bij het voorschrijven van HCQ moet men rekening houden met het lichaamsgewicht van de patiënt. Zo mag HCQ voorgeschreven worden tot een maximale dosering van 5 mg/kg/dag.
- Indien een patiënt voor het eerst met HCQ start, moet vooraf een oogheeskundig onderzoek worden verricht om bestaande oogklachten op te sporen en/of uit te sluiten.
- Indien een patiënt langer dan vijf jaar HCQ voorgeschreven krijgt, moet er minstens elk jaar ter controle op HCQ-retinopathie, een oogheeskundig onderzoek worden verricht.