

Μέχρι τύφλωση μπορεί να προκαλέσει η χρήση χλωροκίνης και υδροξυχλωροκίνης

επιμέλεια Αλέξανδρος Γιατζίδης, medlabnews.gr iatrikaneia

Η χλωροκίνη και η υδροξυχλωροκίνη (plaquenil) είναι συνθετικά ανθελονοσιακά φάρμακα που χρησιμοποιούνται για την προφύλαξη και τη **θεραπεία της ελονοσίας, αλλά και για την αντιμετώπιση διαφόρων παθήσεων του συνδετικού ιστού(ρευματοειδής αρθρίτιδα, συστηματικός ερυθηματώδης λύκος, κ.ά).**

Τελευταία έγινε λόγος για την χλωροκίνη στην θεραπεία της πνευμονίας του κοροναϊού. Ο καθηγητής Ιατρικής και Διευθυντής του Μεσογειακού Ινστιτούτου Μολυσματικών Ασθενειών της Μασσαλίας, Ντιντιέ Ραούλτ, ανακάλυψε πως η ουσία υδροξυχλωροκίνη βελτιώνει πολύ τους ασθενείς.

Στην Αφρική είναι πολύ συχνό να λαμβάνεται από τον ίδιο τον ασθενή για αυτοθεραπεία της ελονοσίας.

Η αμφιβληστροειδοπάθεια της χλωροκίνης δεν είναι ασυνήθιστη, στην Αφρική της Υποσαχάριας Αφρικής. Η μακροφθαλμία των οφθαλμών των ταύρων, ο εκτεταμένος αμφιβληστροειδής και ο εκφυλισμός της ωχράς κηλίδας με οπτική ατροφία αποτελούν τις κύριες παρουσιάσεις. Η εκπαίδευση για τη δημόσια υγεία είναι επιτακτική.

Οι αποθέσεις χλωροκίνης στο επιθήλιο χρωστικής του αμφιβληστροειδούς οδηγούν στον εκφυλισμό του και εκείνο του νευροαισθητικού αμφιβληστροειδούς που οδηγεί σε μη αναστρέψιμη

απώλεια της όρασης. Στη Νιγηρία, η νοσοκομειακή παρουσίαση είναι συνήθως η τελευταία λύση για τους περισσότερους ανθρώπους και συνεπώς η καθυστερημένη παρουσίαση της χλωροκινικής αμφιβληστροειδοπάθειας.

Οι πρώτες αλλοιώσεις στον αμφιβληστροειδή είναι περικεντρικές, εκδηλώνονται με βαθμιαία ατροφία του μελάγχρου επιθηλίου και συνδέονται με περικεντρικά σκοτώματα που διαπιστώνονται μέσα σε ένα πεδίο 10ο γύρω από το σημείο προσήλωσης. Στη συνέχεια αναπτύσσεται και κεντρική ανώμαλη μελάγχρωση με πτώση της οπτικής οξύτητας, ενώ σε κάποιο στάδιο η περικεντρική υπομελαγχρωματική ζώνη δίνει στην ωχρά εικόνα οφθαλμού τούρου (bull's eye). Σε πολύ προχωρημένα στάδια οι αλλοιώσεις είναι διάχυτες.

Οι ασθενείς ως συμπτώματα διαπιστώνουν περικεντρικά σκοτώματα, επίκτητη δυσχρωματοψία και δυσκολία στην κοντινή όραση. Είναι σημαντικό να γνωρίζουν οι ασθενείς που λαμβάνουν αυτά τα φάρμακα ότι είναι απαραίτητος ο τακτικός οφθαλμολογικός έλεγχος (βυθοσκόπηση, χρωματική αντίληψη, οπτικά πεδία, Amsler test).

Για την αποφυγή των εκδηλώσεων της τοξικότητας του φαρμάκου σε μακροχρόνια θεραπεία, ο πιο σημαντικός παράγοντας είναι η ημερήσια δόση. Για τη χλωροκίνη ημερήσια δόση έως 250mg και για την υδροξυχλωροκίνη έως 400mg έχουν πολύ μικρή πιθανότητα να προκαλέσουν αμφιβληστροειδοπάθεια.

Με βάση πολλών εργασιών που έχουν γίνει συνιστάται να επιβάλλεται από το κράτος η εξουσιοδότηση για την απόσυρση της χλωροκίνης από την αγορά, όπως συμβαίνει στο Μαλάουι. Η δημόσια εκπαίδευση για την υγεία είναι επιτακτική ανάγκη στη Νιγηρία και την Αφρική κατά την Σαχάρα απέναντι

στην αυτοθεραπεία με χλωροκίνη.

Επί του παρόντος υπάρχουν εναλλακτικά φάρμακα για την χλωροκίνη για θεραπεία της ελονοσίας και θα πρέπει να ληφθούν υπόψη.

Συμπέρασμα

Μην κάνετε πειράματα με την υγεία σας. Αφήστε την χλωροκίνη και την υδροξυχλωροκίνη στα φαρμακεία για αυτούς που την χρειάζονται.

Πηγή: <https://medlabgr.blogspot.com/2020/03/mexri-tiflosi-mporei-na-prokalesei-h-xrhsh-xlvrokinhs-kai-ydroxlorokinhs.html#ixzz6HK6ZaSvB>