Recommandations pour les traitements de base : anti-malariques

REMARQUES PRÉLIMINAIRES :

Les patients atteints d'une maladie rhumatismale inflammatoire chronique qui ont besoin d'un traitement de fond devraient consulter au moins une fois par an un rhumatologue pour un avis. L'établissement de l'indication en vue du choix de l'agent thérapeutique à utiliser pour le traitement de fond ainsi que toute modification de ce dernier requièrent la consultation d'un spécialiste.

EXAMENS DE CONTRÔLE :

Anamnèse/Clinique :

- Prurit, perte de cheveux, douleurs de la partie supérieure de l'abdomen, nausées, diarrhées, vertiges, troubles visuels ou auditifs, myopathie et neuropathie
- Peau (exanthème, changement de pigmentation)
- Cœur (troubles du rythme)

Laboratoire :

Aucun contrôle de laboratoire nécessaire.

Période / **Examen**	**Avant le traitement**	**Annuel**
Examen ophtalmologique : la tomographie en cohérence optique (TCO) et la périmétrie automatisée sont obligatoires, à compléter éventuellement par un électrorétinogramme multifocal (mf-ERG) ou par une autofluorescence du fond d'œil	Ou dans les 12 premiers mois	+ (avec chloroquine) + avec hydroxychloroquine > 5 mg/kg*j) À partir de la 5e année avec hydroxychloroquine ≤ 5 mg/kg*j)[1]

[1] durant les 5 premières années de traitement ou à des doses cumulées < 1000 g, pas d'examen ophtalmologique annuel requis pour un traitement par hydroxychloroquine aux doses usuelles (< 5 mg/kg*j) et sans facteurs de risque (insuffisance hépatique, insuffisance rénale, maladie rétinienne préexistante, âge < 60 ans)

DOSAGE :

Préparation	**Dose initiale/maximale**	**Dose d'entretien**
Sulfate d'hydroxychloroquine (Plaquenil®)	400 mg/j	Dose usuelle: ≤ 5 mg/kg*j Haute dose: 5-7 mg/kg*j
Diphosphate de chloroquine (Chlorochin®)	250 mg/j Dose maximale: 3,5-4 mg/kg*j	250 mg/j
Sulfate de chloroquine (Nivaquine®)	300 mg/j	150 mg/j

© Société Suisse de Rhumatologie (www.rheuma-net.ch)

EFFETS SECONDAIRES ET COMPORTEMENT À ADOPTER :

Effet secondaire	Diminution de la dose	Arrêt momentané	Arrêt définitif
Douleurs de la partie supérieure de l'abdomen, nausées, diarrhées	+	+	(+) éventuel changement de préparation
Perte de cheveux, anomalie pigmentaire de la peau et des cheveux Prurit, exanthème Dermatite exfoliative		+ +	(+) +
Myopathie, neuropathie		+	(+)
Troubles de la vue Rétinopathie		+ (6 mois)	+

CONTRE-INDICATIONS :

- Rétinopathie préexistante, myasthénie grave
- Anomalie médullaire (cytopénie)
- Porphyrie, déficit en glucose-6-phosphate-déshydrogénase
- Insuffisance hépatique sévère (classe C de Child-Pugh)
- Insuffisance rénale pour la chloroquine, contre-indication relative pour l'hydroxychloroquine

MESURES DE PRÉCAUTION :

- Éviter une exposition intensive au soleil ou aux rayons UV (augmenterait les troubles pigmentaires de la peau et des cheveux)
- Lors d'un traitement à long terme avec la chloroquine (> 3 ans) ou avec l'hydroxychloroquine (> 10 ans), il existe une augmentation des cas de rétinopathie.
- La grossesse et l'allaitement ne constituent pas de contre-indications formelles. Passer de la chloroquine à l'hydroxychloroquine 6 mois avant le projet de grossesse.

INTERACTIONS :

- Pas d'administration concomitante d'inhibiteurs MAO
- Digoxine, anti-épileptiques : un ajustement de la dose peut être nécessaire en raison de l'interaction au niveau de la liaison protéique
- Tamoxifène : augmentation des rétinopathies en cas d'administration conjointe

MÉCANISME D'ACTION :

- Facteurs principaux : accumulation dans les lysosomes acides avec alcalinisation du pH et inhibition des protéases lysosomales acides et de leur diffusion par la stabilisation des membranes lysosomales. Inhibition de l'activité phospholipase et de la formation de cytokines (IL-1)
- Délai d'action après deux à six mois
- Excrétion rénale après désalcalinisation, sous forme inchangée pour la chloroquine (40%) et pour l'hydroxychloroquine (20 à 25%), 8% par les matières fécales
- La rétinopathie est plus rare avec l'hydroxychloroquine qu'avec la chloroquine et contrairement à la rétinopathie avec la chloroquine, elle est généralement réversible

PRÉPARATIONS :

- Plaquenil® (sulfate d'hydroxychloroquine) : comprimés pelliculés 200 mg
- Hydroxycholoroquin Zentiva® : comprimés 200 mg
- Chlorochin® (diphosphate de chloroquine) : comprimés 250 mg
- Nivaquine® (sulfate de chloroquine) : comprimés 100 mg

Prix (liste des spécialités): http://bag.e-mediat.net/SL2007.Web.External/ShowPreparations.aspx

Génériques disponibles