



[https://printo.it/pediatric-rheumatology/BE\\_FM/intro](https://printo.it/pediatric-rheumatology/BE_FM/intro)

## **Geneesmiddelentherapie**

Versie 2016

### **9. Hydroxychloroquine**

#### **9.1 Beschrijving**

Hydroxychloroquine werd oorspronkelijk gebruikt voor de behandeling van malaria. Er is gezien dat het interfereert met verschillende ontstekingsgerelateerde processen.

#### **9.2 Dosering/toediening**

Het wordt één keer per dag in tabletvorm tot 7 mg per kg per dag bij de maaltijd of met een glas melk gegeven.

#### **9.3 Bijwerkingen**

Hydroxychloroquine wordt over het algemeen goed verdragen. Maag-darmintolerantie, vooral misselijkheid, kan optreden maar is niet ernstig. De grootste zorg is de toxiciteit voor het oog.

Hydroxychloroquine hoopt zich op in een deel van het oog, retina genaamd en blijft daar nog lange tijd na het stoppen van de behandeling aanwezig.

Deze veranderingen zijn zeldzaam, maar kunnen tot blindheid leiden, zelfs nadat er met de medicatie is gestopt. Desalniettemin is dit oogprobleem heel erg zeldzaam bij de huidige lage doseringen. Vroege opsporing van deze complicatie voorkomt blindheid indien er gestopt wordt met de medicatie; hiervoor zijn periodieke oogcontroles nodig, ook al is er een discussie gaande over de noodzaak en de frequentie van deze controles als hydroxychloroquine met lage doseringen wordt toegediend, zoals bij reumatische aandoeningen.

---

## **9.4 Belangrijkste indicaties van pediatrische reumatische aandoeningen**

Juveniele dermatomyositis.

Juveniele systemische lupus erythematoses.