

ข้อแนะนำ การใช้ยา chloroquine และ hydroxychloroquine ระยะยาว

ยา chloroquine และ hydroxychloroquine เป็นยาที่ใช้บ่อยในการรักษาโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์และโรคภูมิแพ้ แต่ก็เป็นยาที่มีผลข้างเคียงที่สำคัญคือ ผลข้างเคียงทางสายตา จึงควรติดตามตรวจสอบสายตาอย่างสม่ำเสมอระหว่างการใช้ยา ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นชั่วคราวและไม่อันตรายจนเกิดอันตรายและทำให้ตาบอดอย่างถาวรได้

ผลข้างเคียงนี้ เกิดจากยาไปสะสมอยู่ที่ retina ทำให้เกิด pigmentary change หรือทำให้เกิดความผิดปกติของลานสายตา แบบ central visual field scotoma หรือ constriction of visual field ซึ่งจัดเป็น premaculopathy ภาวะนี้สามารถที่จะทุเลาได้เองหากหยุดหรือลดขนาดยา หากมีการเปลี่ยนแปลงที่ macula (maculopathy) แล้วจะเกิดผลข้างเคียงที่ถาวรแม้หยุดยาแล้วก็ไม่ทุเลา ทำให้สูญเสียการมองเห็นอย่างถาวร

จึงมีข้อแนะนำในการใช้ยาดังนี้ด้วยความระมัดระวัง ดังนี้

1. ขนาดยาที่เริ่มใช้ ขนาดยา chloroquine ในระยะเริ่มต้น คือ 4 mg/kg/day และ hydroxychloroquine คือ 6.5 mg/kg/day เมื่ออาการของโรคทุเลาควรพิจารณาลดขนาดยาเพื่อให้การใช้ยานี้ปลอดภัยในระยะยาว เช่น พิจารณาลดครึ่งหนึ่งหลังเริ่มให้ยาไปแล้ว 6 เดือน หากโรคอยู่ในภาวะสงบอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน ให้พิจารณาลดขนาดยาลงได้อีก
2. ขนาดโดยทั่วไปในระยะยาวขนาดยา chloroquine ที่แนะนำ คือ 2.3 mg/kg/day หรือน้อยกว่า และ ขนาดยา hydroxychloroquine คือ 5 mg/kg/day หรือน้อยกว่า ทั้งนี้อาจปรับขนาดยาให้สูงกว่านี้ได้ชั่วคราวในระยะเริ่มต้นให้ยาควบคุมอาการ หรือเริ่มให้ยา ในขนาดน้อยกว่านี้ในกลุ่มที่เสี่ยงที่จะเกิดภาวะ retinopathy ได้ง่าย
3. ผู้ป่วยทั่วไปควรได้รับการตรวจ vision; acuity, visual field, color vision เป็นข้อมูล พื้นฐานในปีแรกของการให้ยา ผู้สูงอายุควรได้รับการตรวจตาดังกล่าวก่อนให้กินยาด้วย เพราะอาจ มี macula change อยู่แล้ว ซึ่งอาจเพิ่มความเสี่ยงในการทำให้สายตาพิการง่ายขึ้น ให้มีการตรวจสายตาของผู้ที่กินยาทุกกลุ่มนี้ทุกๆ 6 – 12 เดือนหลังจากได้รับยา โดยจักษุแพทย์ตรวจ visual acuity, retina และ visual field หากพบความผิดปกติให้หยุดยาทันที แล้วปรึกษาจักษุแพทย์ เพื่อพิจารณาปรับขนาดยาหรือเลือกให้ยาขนาดอื่นที่เหมาะสมแทนยาทุกกลุ่มนี้ อาจจะเลือกลดขนาดยาหากเป็นการเปลี่ยนแปลงแบบ premaculopathy เช่นมี pigmentary change
4. ผู้ป่วยที่มีแนวโน้มในการเกิดผลข้างเคียงสูง ได้แก่ผู้ที่มีอายุมากกว่า 70 ปี ผู้ที่มีความผิดปกติในการทำงานของตับหรือไต แพทย์ต้องระมัดระวังเป็นพิเศษในผู้ป่วยกลุ่มนี้ โดยพิจารณาให้มีการตรวจตาถี่ขึ้นกว่าปกติ หรือลดขนาดยาที่กินอยู่เป็นประจำ
5. แนะนำให้ผู้ป่วยรายงานแพทย์ทุกครั้งที่มีความผิดปกติในการมองเห็นและหยุดยาทันทีก่อนเมื่อสงสัยว่าอาการผิดปกตินั้นเกิดจากยาแล้วมาพบเพื่อปรึกษาแพทย์ ให้แพทย์ส่งไปพบจักษุแพทย์ เพื่อตรวจตาและหาสาเหตุหรือวินิจฉัยโรคที่แน่นอนก่อนจะพิจารณาเริ่มยาเดิมใหม่อีกครั้ง หรือปรับเปลี่ยนเป็นการใช้ยาดังอื่นแทนต่อไป

วารสารต่างประเทศรายงานว่า ปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิด retinopathy ได้แก่ การกินยาในขนาดสูงกว่าที่แนะนำเป็นเวลานาน การมีหน้าที่ไตบกพร่อง และการกินยา tamoxifen ร่วมด้วย