

3

Comment optimiser l'efficacité de l'hydroxychloroquine ?

Evidence Based Medicine

Recommandations officielles

Avis des experts

Comme dans toutes les maladies chroniques, l'adhésion au traitement chez les patients ayant une pathologie chronique est un problème quotidien dont l'évaluation est difficile. Au cours du lupus systémique, les études rapportent ainsi des taux de « non-adhésion » variant entre 10 et 85 % selon les méthodes utilisées, celles objectives trouvant les taux les plus élevés.

L'HCQ peut être dosée sur sang total par chromatographie liquide de haute performance (HPLC). Du fait de sa demi-vie longue, ce dosage sanguin permet de dépister les patients ayant une mauvaise adhésion au traitement, **définie par un taux d'HCQ indétectable ou inhabituellement bas (< 200 ng/mL) [1]. En cas de manifestations cutanées du lupus, une étude prospective [2] montre qu'atteindre des concentrations sanguines > 750ng/mL permet de faciliter le contrôle de la maladie.**

Ceci permet d'optimiser la prise en charge des patients en poussée en différenciant les patients ayant une pathologie active du fait d'une non-prise du traitement de ceux ayant réellement une pathologie résistante au traitement (plus rares), en leur évitant une escalade thérapeutique inutile, coûteuse, voire dangereuse.

Le résultat de ce dosage peut également servir de point de départ aux discussions avec les patients, permettant ainsi de prévenir certaines poussées.

Ce dosage n'est pas toujours pris en charge en ville (et le coût est d'environ 40 euros en France).

Référence

1. Costedoat-Chalumeau N, Amoura Z, Hulot J-S, Aymard G, Leroux G, Marra D, et al. Very low blood hydroxychloroquine concentration as an objective marker of poor adherence to treatment of systemic lupus erythematosus. *Annals of the Rheumatic Diseases*. 12 janv 2007;66(6):821-4.
2. Chasset F, Arnaud L, Costedoat-Chalumeau N, Zahr N, Bessis D, Francès C. The effect of increasing the dose of hydroxychloroquine (HCQ) in patients with refractory cutaneous lupus erythematosus (CLE): An open-label prospective pilot study. *J Am Acad Dermatol*. 2016 Apr;74(4):693-9.e3. doi: 10.1016/j.jaad.2015.09.064. Epub 2016 Feb 3. PMID: 26850655

