

# Antimalariamidler (Hydroxyklorokin<sup>®</sup>, Ercoquin<sup>®</sup>, Malarex<sup>®</sup>, Plaquenil<sup>®</sup>)

## Patient-information

### **Anvendelse:**

Antimalariamidler anvendes til behandling af leddegigt og visse bindevævssygdomme, bl.a. lupus (systemisk lupus erythematosus, SLE).

### **Virkning.**

Antimalariamidler hæmmer immunsystemet, hvorved sygdomsaktivitet dæmpes. Ledhævelse, stivhed og smerter i led og hududslæt ved lupus aftager. Ledforandringer og fejlstillinger, som allerede er udviklede, ændres ikke. Antimalariamidler virker som regel først efter 3-6 måneders behandling. Hvis virkningen ikke er indtrådt efter 1/2 års behandling, erstattes eller suppleres behandlingen med anden gigtmedicin. Hvis behandlingen har den ønskede effekt, fortsættes den i uændret dosis. Ophør med behandlingen medfører en øget risiko for oplussen af sygdommen.

### **Hvordan tages antimalariamidler?**

Antimalariamidlet indtages som tabletter 1 gang dagligt, gerne i forbindelse med et måltid. Lægens ordination bør følges. Glemmes en dosis, skal man ikke tage dobbelt dosis næste gang. Man følger blot den normale dosering.

### **Bivirkninger.**

De fleste tåler behandlingen uden bivirkninger. Kvalme og mavekrampe kan forekomme. Enkelte får kløende udslæt, som kan ligne mæslinger. Deres læge kan vurdere, om udslættet skyldes antimalariamidlet. Hvis dette er tilfældet, svinder udslættet kort efter ophør med behandlingen. Enkelte får soleksem ved solbadning efter start af antimalariamidlet. Det anbefales derfor at anvende en beskyttende creme med høj solfaktor ved ophold i solen. Sjældent kan optræde rytmeforstyrrelser i hjertet, forstyrrelser i nervesystemet, f.eks. hovedpine, øresusen, føleforstyrrelser og endelig påvirkning af knoglemarvens dannelse af blodceller. Hvis der opstår feber eller lignende tegn på infektion, kontaktes læge.

Behandling med antimalariamidler gennem lang tid kan i sjældne tilfælde medføre udfældning af medicinen i øjets nethinde. Påvirkning af synet er dog ekstremt sjældent i den anvendte dosering. Under opstart af behandlingen bemærker enkelte patienter problemer med fokusering. De første tegn på begyndende beskadigelse af nethinden kan ses ved en undersøgelse hos en øjenlæge. På dette tidspunkt er der ingen påvirkning af synet. Ophører man da med antimalariamidlet, forsvinder forandringerne som regel igen. Efter ophør med antimalariamidlet er der ikke længere risiko for synet.

### **Antimalariamidler og anden medicin.**

Antimalariamidler bør kun efter aftale med lægen gives sammen med Kinin (mod lægkramper).

### **Kontrol.**

På grund af den lille risiko for synspåvirkning ved behandlingen, skal der udføres regelmæssig kontrol hos en øjenlæge. Den første kontrol skal gennemføres før eller inden for 3 måneder efter start af antimalariamidlet. Herefter skal De gå til kontrol cirka hvert år hos øjenlægen. Kopi af øjenlægekontrollen bør tilsendes den læge, der overvåger Deres gigt sygdom.

Der foretages lægekontrol i gigtambulatoriet hver 3. til 6. måned. Behandlingen med antimalariamidlet kræver ikke i sig selv blodprøvekontroller.

### **Svangerskabsforebyggelse, graviditet og amning.**

Antimalariamidler kan om nødvendigt anvendes under graviditet og amning.

### **Antimalariamidler og alkohol.**

Ingen særlige forholdsregler.

### **Kirurgiske indgreb.**

Behandlingen kan fortsætte i uændret dosis.