
Videnskabelig Leder

Ugeskr Læger 2020;182:V205023

Brug af hydroxychloroquin til COVID-19

Ib Christian Bygbjerg

Ugeskr Læger 2020;182:V205023

I oktober 2019 afholdt vi på Panum et symposium med titlen: »New wine in old bottles and old wine in new bottles. Past, present and future use of antimalarial and other drugs in the control of malaria: applications and dilemmas« [1]. Lidet anede vi, at en ny, smitsom, potentielt dødelig epidemi ville opstå en måned senere i Kina, og at det klassiske malariamiddel chloroquin og dets analog hydroxychloroquin ved årsskiftet blev taget i brug først af kinesiske læger og forskere, dernæst af franske mod det nyfundne servere acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS CoV-2), med håbet om at chloroquins mulige virkninger mod andre virus såsom SARS coronavirus 1, influenza og zika, og dets immundæmpende effekt tilsammen kunne mildne forløbet. Optimistiske, for ikke at sige opportunistiske, rapporter fra især en fransk forskergruppe [2] blev hurtigt grebet af både politikere og kolleger og promoveret trods mangel på evidens, som beskrevet i en artikel i dette nummer af Ugeskrift for Læger [3]. I Indien er hydroxychloroquin nu anbefalet til profylakse mod SARS-CoV-2 for frontlinjesundhedsarbejdere, hvor dette stof og chloroquin stadig er lettilgængeligt og billigt, da det anvendes mod godartet vivaxmalaria, hvorimod det har mistet sin værdi mod ondartet falciparummalaria pga. resistens. I malariafrie områder anvendes hydroxychloroquin mod autoimmune sygdomme, som beskrevet i artiklen af *Troldborg et al* [3], og det vækker bekymring, at beholdningen af hydroxychloroquin kan trues af uautoriseret og ikkeevidensbaseret brug mod coronavirus disease 2019 (COVID-19). En anden fransk forskningsgruppe har ikke kunnet genfinde de gunstige effekter af hydroxychloroquin [4], herunder den hævdede forsvinden af virus fra patienterne efter blot fem dage og reduktion af dødelighed. Der er nu en række bedre, kontrollerede forsøg i gang i mange lande, herunder Danmark, Sverige og USA, og for nylig meddeltes det fra Göteborg, at de velkendte bivirkninger ved hydroxychloroquin, nemlig kardiale overledningsforstyrrelser, var så hyppige og alvorlige, at forsøgsbehandlingen måtte indstilles. Det er derfor højaktuelt at *Troldborg et al* har gennemgået litteraturen og evidensen for virkninger og bivirkninger af anvendelse af hydroxychloroquin, ved reumatiske såvel som smitsomme sygdomme, særligt COVID-19. Selvom der stedse kommer ny resultater og review, som af gode grunde ikke kan medtages selv i en fast track-artikel, giver artiklen et godt og afbalanceret review af hydroxychloroquins aktuelle status. Konklusionen er, at hydroxychloroquin ikke på det nærværende grundlag kan anbefales til profylakse eller

behandling af SARS-CoV-2. Den bestyrkes af et nyt retrospektivt studie fra USA [5], som desværre viser, at hydroxychloroquin med eller uden azithromycin ikke formindsker behovet for respiratorbehandling af patienter med COVID-19, tværtom fandtes en øget overall-dødelighed i hydroxychloroquingruppen. Derfor skal prospektive, randomiserede studier gennemføres, før hydroxychloroquin og analoge stoffer eventuelt tages i brug mod SARS-CoV-2. Med en omskrivning af Markusevangeliet 2:22: »Og ingen fylder gammel vin på nye sække, for så sprænger vinen sækkene«.

Korrespondance: *Ib Christian Bygbjerg*, Afdelingen for Global Sundhed, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet. E-mail: iby@sund.ku.dk

Interessekonflikter: ingen. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. https://cmp.ku.dk/news_events/events/20191016/ (22. apr 2020).
2. Trolborg A, Bartels LE, Deleuran B. Manglende klinisk evidens for brug af hydroxychloroquin ved SARS-Cov-2-infektion. *Ugeskr Læger* 2020; 182:V04200213.
3. Gautret P, Lagier JC, Parola P et al. Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial. *Int J Antimicrob Agents* 20. mar 2020:105949 (e-pub ahead of print).
4. Molina JM, Delaguerre C, Le Goff J et al. No evidence of rapid antiviral clearance or clinical benefit with the combination of hydroxychloroquine and azithromycin in patients with severe COVID-19 infection. *Med Mal Infect* 30. mar 2020 (e-pub ahead of print).
5. Magagnoli J, Narendran S, Pereira P et al. Outcomes of hydroxychloroquine usage in United States veterans hospitalized with Covid-19. *medRxiv* apr 2020 (e-pub ahead of print).