

07.12.2018

**Hidroklorotiyazid'in Yeni Ortaya Çıkan Riski: Melanom dışı deri kanseri (NMSC)
(bazal hücreli karsinom, skuamöz hücreli karsinom)**

Sayın Sağlık Mesleği Mensubu,

Bu mektubun amacı, hidroklorotiyazid'in yeni ortaya çıkan riski hakkında sizi bilgilendirmektir.

Bu mektup, Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından; ruhsat sahipleri ile mutabık kalınarak hazırlanmıştır. Bu mektuba <https://www.titck.gov.tr/> adresinden de ulaşabilirsiniz.

Özet

- Farmakoepidemiolojik çalışmalar; artan kümülatif hidroklorotiyazid (HCTZ) dozlarına maruziyetle birlikte melanom dışı deri kanseri (NMSC) (bazal hücreli karsinom, skuamöz hücreli karsinom) riskinin arttığını göstermiştir.
- Tek başına veya diğer ilaçlarla kombinasyon halinde HCTZ alan hastalar NMSC riski hakkında bilgilendirilmeli ve bu hastalara ciltlerinde yeni lezyonlar ortaya çıkıp çıkmadığını ve ayrıca mevcut lezyonlarda değişiklik olup olmadığını düzenli olarak kontrol etmeleri ve şüpheli deri lezyonlarını bildirmeleri tavsiye edilmelidir.
- Şüpheli deri lezyonları histolojik biyopsi incelemeleri de dahil edilerek incelenmelidir.
- Hastalara deri kanseri riskini minimum düzeye indirmek üzere güneş ışığı ve UV ışını maruziyetini sınırlamaları ve maruziyet durumunda yeterli koruma uygulamaları tavsiye edilmelidir.
- HCTZ kullanımının da deri kanseri öyküsü olan hastalarda dikkatli bir şekilde tekrar gözden geçirilmesi gerekebilir.

Güvenlilik endişesi üzerine ayrıntılı bilgiler

HCTZ içeren ilaçlar hipertansiyon ve ayrıca kardiyak, hepatik ve nefrojenik ödem veya kronik kalp yetmezliği tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır.

Danimarka'daki ulusal veri kaynaklarında (Danimarka Kanser Kayıtları ve Ulusal Reçete Kayıtları dahil) yakın zamanda yapılan iki farmakoepidemiolojik çalışma HCTZ ile NMSC (bazal hücreli karsinom, skuamöz hücreli karsinom) arasında kümülatif doza bağımlı bir ilişki olduğunu göstermiştir. HCTZ'nin ışığa duyarlılaştırma etkisi NMSC için olası bir mekanizma görevi görebilir.

Yapılan bir çalışmaya [1], sırasıyla 1.430.833 ve 172.462 popülasyon kontrolleriyle eşleştirilmiş 71.533 bazal hücreli karsinom (BCC) vakası ve 8629 skuamöz hücreli karsinom (SCC) vakasından oluşan bir popülasyon dahil edilmiştir. Yüksek düzeyde HCTZ kullanımı (≥ 50.000 mg kümülatif) BCC için 1,29 (%95 güven aralığı (CI): 1,23 – 1,35) ve SCC için 3,98 (%95 CI: 3,68 – 4,31) düzeyinde düzeltilmiş maruziyet olasılıkları oranı (OR;Odds



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu

Ratio) ilişkilendirilmiştir. Hem BCC, hem de SCC için bir kümülatif doz-yanıt ilişkisi gözlenmiştir. Örneğin 50.000 mg'lık kümülatif doz, yaklaşık 11 yıl boyunca her gün alınan 12,5 mg HCTZ'ye karşılık gelmektedir.

Başka bir çalışma [2] dudak kanseriyle (SCC) HCTZ maruziyetinin ilişkili olabileceğini göstermiştir: 633 dudak kanseri (SCC) vakası bir riskli-küme örnekleme stratejisi kullanılarak 63.067 kontrolle eşleştirilmiştir. 2,1 (%95 CI: 1,7 – 2,6) düzeyinde ayarlanmış bir olasılık oranıyla (OR) ile kümülatif doz-yanıt ilişkisi kanıtlanmış olup, uzun zamandır yüksek düzeyde kullananlar için (~25.000 mg) OR 3,9'a (3,0 – 4,9) ve en yüksek kümülatif doz için (~100.000 mg) 7,7'ye (5,7 – 10,5) yükselmektedir.

NMSC nadir görülen bir olaydır. İnsidans oranları büyük ölçüde cilt fenotipleri ve farklı ülkelerdeki farklı başlangıç riskleri ve değişken insidans oranlarının neden olduğu diğer faktörlere bağlıdır. Tahmini insidans oranları Avrupa'nın farklı bölgeleri arasında değişmekte olup, SCC için her 100.000 kişide yılda yaklaşık 1-34 vaka ve BCC için her 100.000 kişide yılda 30-150 vaka oranlarında olduğu tahmin edilmektedir. Danimarka'da yapılan iki epidemiyolojik çalışmadan elde edilen bulgulara dayalı olarak, bu risk, HCTZ'nin kümülatif dozuna bağlı olarak SCC için yaklaşık 4-7.7 kat ve BCC için 1.3 kat artabilir.

Bütün ilgili ürünlere ait Kısa Ürün Bilgisi ve Kullanım Talimatları, HCTZ kullanımına bağlı NMSC riskine ilişkin bilgiler eklenerek güncellenecektir.

Bildirim gerekliliği

İlaç ruhsatlandırdıktan sonra şüpheli advers reaksiyonların bildirilmesi, ilacın yarar/risk dengesinin sürekli olarak takip edilmesine imkân tanımaktadır. Sağlık mesleği mensuplarının her türlü şüpheli advers reaksiyonu Türkiye Farmakovijilans Merkezi (TÜFAM)'ne bildirmeleri gerekmektedir (e-posta: tufam@titck.gov.tr; faks: 0 312 218 35 99).

Ayrıca advers reaksiyonlar, hastanenizde görevli Farmakovijilans İrtibat Noktası" aracılığıyla da bildirilebilir.

Saygılarımızla,

Sağlık Bakanlığı
Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu

Referanslar:

[1] Pedersen et al., Hydrochlorothiazide use and risk of nonmelanoma skin cancer: A nationwide case-control study from Denmark. J Am Acad Dermatol 2018;78:673-681.

[2] Pottgard A, Hallas J, Olesen M, Svendsen MT, Habel LA, Friedman GD, Friis S. Hydrochlorothiazide use is strongly associated with risk of lip cancer. J Intern Med 2017; 282: 322–331.

