

# Medikamenteninduzierter Lupus



Prof. Dr. med. WenChieh Chen

IZZ Immunologie-Zentrum Zürich, Zürich, Schweiz

Klinik u. Poliklinik für Dermatologie und Allergologie

Technische Universität München

München, Deutschland

# Medikamenteninduzierter LE

- Medikamenteninduzierter LE
  - Hydralazin, Procainamid, Isoniazid, Minocyclin, Diltiazem
  - Terbinafin, TNF $\alpha$ -Antagonisten, Anti-Epileptika, Statine
- Medikamenteninduzierter SCLE
  - Hydrochlorothiazid
  - Terbinafin (OR 53), TNF $\alpha$ -Antagonisten (OR 8), Anti-Epileptika (OR 3.4), Protonenpumpenhemmer (PPI) (OR 2.9)
  - Chemotherapeutika (Capecitabin, 5-FU, Taxane)
  - Einzelfallbericht: NSAIDS, Calciumkanalblocker, ACE-Hemmer, Aromatase-Inhibitoren, Statine, IVIG

*Moulis G et al. Lupus 2012; Abdel-Wahab N et al. PLoS One 2016; Ho C et al. StatPearls [Internet]. 2017 Jul 3; Momen SE et al. Br J Dermatol 3 AUG 2017; Adrichem ME et al. J Peripher Nerv Syst 2017*

# Medikamenteninduzierter LE (MILE)

## Klinik

- Cf. SLE: weniger Organschäden, Haut-, Nieren- oder ZNS-Beteiligung, und niedrige Photosensibilität
- Ausnahmen
  - Nierenbeteiligung: Hydralazin, Penicillamin, TNF-alpha-Inhibitoren
  - Hepatotoxizität: Monocyclin
  - Photosensibilität: Hydrochlorothiazid
- Ältere Patienten, Onset erst nach 3 Wochen, normalerweise Monate bis zu 2 Jahre, nach Therapiebeginn
- D.D. Krankheitsflare des LE durch Medikamente

# Medikamenteninduzierter LE (MILE)

## Diagnosestellung

- Labor:
  - Seltener mit Anämie, Thrombozytopenie, Senkung der C3/C4 Spiegel, Proteinurie
- Serologie:
  - SLE: ANA, Anti-Histon- (50%), -Smith-, -ds-DNS-AK
  - MILE: ANA, Anti-Histon-, ss-DNS-AK
  - MISCLE: HLA-B8, HLA DR3