

Nuevos tratamientos en psoriasis: cuáles y cuándo

Pablo de la Cueva Dobao
Jefe de Servicio de Dermatología. Hospital Universitario Infanta Leonor. Madrid

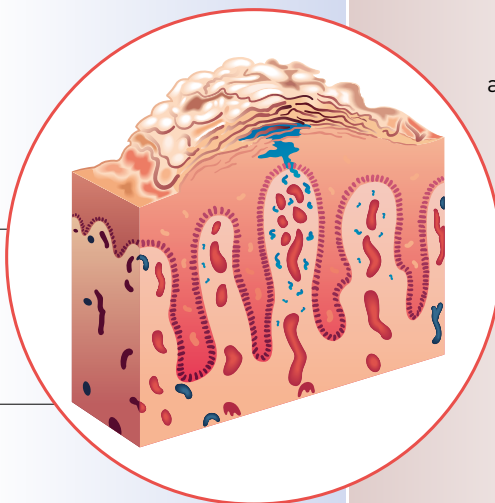
como dermatólogo me emociona observar cómo las terapias actuales **han cambiado la vida** de tantos pacientes con psoriasis. En muchos casos han pasado de estar reclusos en sus casas a poder realizar una vida normal

antes de la aparición de los **primeros fármacos biológicos (anti-TNF)** la psoriasis grave era una causa muy frecuente de ingreso



Nuevos tratamientos para psoriasis moderada/grave

- 1 **Aprobados**
Sistémicos orales
 - Dimetilfumarato (DMF)**Terapias biológicas**
 - Brodalumab (inhibidor del receptor de la IL-17)
 - Guselkumab y tildrakizumab (inhibidores selectivos de la IL-23)
- 2 **En proceso de aprobación**
 - Risankizumab (inhibidor selectivo de IL-23)
 - Bimekizumab (inhibidor de IL-17A-F)
 - Mirikizumab (anti-IL-23)
- 3 **En estudio**
 - Fármacos orales inhibidores de la vía JAK-STAT



A quién

Formas moderadas a graves

Índice de actividad e intensidad de la psoriasis (PASI) >10
y/o
afectación de la superficie corporal (BSA) >10
y/o
afectación importante de la calidad de vida (índice de calidad de vida en dermatología [DLQI] >10)

Cuándo

Si los sistémicos clásicos (fototerapia, acitretina, ciclosporina, metotrexato y fumaratos) **no ofrecen respuesta, son tóxicos o están contraindicados**

Aspectos controvertidos

1 BIOSIMILARES VERSUS ORIGINALES
En general, se fomenta el uso de biosimilares antes de los fármacos originales de última generación, a pesar de que estos últimos **han demostrado un mejor nivel de respuesta.**

2 COMORBILIDADES
La psoriasis se considera una **enfermedad inflamatoria sistémica con patologías asociadas.** ¿Hemos de utilizar antes opciones terapéuticas más avanzadas?

3 ALTO COSTE
Se trata de fármacos de **financiación pública**, por lo que se trabaja de forma coordinada entre los dermatólogos, farmacéuticos hospitalarios y autoridades para su correcto uso.

Bibliografía

- Carretero G, Puig L, Carrascosa JM, Ferrándiz L, Ruiz-Villaverde R, De la Cueva P, et al.; del Spanish Group of Psoriasis. Redefining the therapeutic objective in psoriatic patients candidates for biological therapy. *J Dermatolog Treat.* 2018; 29: 334-346.
- Daudén E, Puig L, Ferrándiz C, Sánchez-Carazo JL, Hernanz Hermosa JM. Consensus document on the evaluation and treatment of moderate-to-severe psoriasis: Psoriasis Group of the Spanish Academy of Dermatology and Venereology. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2016; 30 Suppl 2: 1-18.
- De la Cueva Dobao P, Notario J, Ferrándiz C, López Estebaranz JL, Alarcón I, Sulleiro S, et al. Expert consensus on the persistence of biological treatments in moderate-to-severe psoriasis. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2019; 33: 1.214-1.223.
- Gisondi P, Altomare G, Ayala F, Bardazzi F, Bianchi L. Italian guidelines on the systemic treatments of moderate-to-severe plaque psoriasis. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2017; 31: 774-790.
- Puig L, Carrascosa JM, Carretero G, De la Cueva P, Lafuente-Urrez RF, Belinchón I, et al. Spanish Psoriasis Group of the Spanish Academy of Dermatology and Venereology. Spanish evidence-based guidelines on the treatment of psoriasis with biologic agents, 2013. Part 1: on efficacy and choice of treatment. *Spanish Psoriasis Group of the Spanish Academy of Dermatology and Venereology. Actas Dermosifiliogr.* 2013; 104: 694-709.