



ACTAS Dermo-Sifiliográficas

www.actasdermo.org



I CONGRESO DE PSORIASIS-GPs

Bloque 1: Actualización/la industria informa

J. Vilar Alejo

Servicio de Dermatología, Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España

Actualización 1

Psoriasis 2015

Lluís Puig (Hospital de Sant Pau, Barcelona)

El Dr. Puig realiza una revisión de los aspectos más importantes que se han relacionado con la psoriasis durante el año 2015.

Refleja la necesidad creciente en la práctica clínica de obtener PASI 90¹, al contrario de lo que se buscaba en los ensayos clínicos pivotaes, que eran más conservadores con los objetivos terapéuticos. También introduce la teoría cada vez más conocida de obtener PASI globales ≤ 2 , siendo el PASI > 5 el que nos obligará a realizar modificaciones terapéuticas.

Otro aspecto farmacológico que será cada vez más importante es la supervivencia del fármaco², resumida como el tiempo en el que el fármaco mantiene el control de la enfermedad a largo plazo sin pérdida de eficacia. Será en los casos en que se deba cambiar de medicamento donde el gasto se multiplica por las inducciones, por lo que se recomienda buscar alternativas a estas que no sean tan caras, como asociaciones de fármacos o solapamientos³. Cuando vayamos a elegir el fármaco debemos intentar anticiparnos para obtener los mejores resultados de control clínico desde su elección, evitando así cambios que encarezcan los tratamientos posteriores.

Otro aspecto importante a señalar es la artritis psoriásica. Los estudios actuales refieren que en la obtención del ACR 20, los anti-TNF son algo más rápidos que el ustekinumab,

pero que este consigue PASI 75 más mantenidos en el tiempo y que, probablemente, los anti-IL-17 supondrán una combinación de los mejores resultados de ambos grupos farmacológicos. El certolizumab pegilado supondrá otra alternativa en el manejo de la artritis psoriásica.

Pero, sin duda, la estrella de 2016 será secukinumab. Nestle et al⁴ y Ryoo et al⁵ realizaron estudios comparativos de superioridad con ustekinumab. También otro anticuerpo anti-IL-17 como ixekizumab presentará estudios comparativos con metotrexato y con ésteres del ácido fumárico.

Como dato importante, señalar que ambos fármacos se mostrarán tan efectivos en pacientes *naïve* como en los que hayan fracasado a otros fármacos biológicos.

Brodalumab, otro anticuerpo anti-IL-17, ha tenido recientemente un problema de seguridad que está en proceso de evaluación.

Otros fármacos todavía en estudio son los bloqueadores de la IL-23/p19, tildrakizumab y guselkumab.

Por último, están cobrando cada vez más importancia en el tratamiento actual de la psoriasis los bloqueadores de la transmisión de señales del ADN (bloqueadores de JAK/STAT, entre otros) como ruxolitinib y tofacitinib. Estos están mostrando eficacia en estudios preliminares en alopecia areata, vitiligo, dermatitis atópica y psoriasis, fundamentalmente^{6,7}.

Por último, y probablemente el tema más importante del pasado año, destacar la introducción en la psoriasis de los biosimilares. En Dinamarca y Noruega han supuesto un descenso de la carga económica de un 69% respecto a los fármacos originales.

Correo electrónico: jaimevilar.dermatologo@gmail.com

Ponencia 1

La nueva ruta hacia la piel blanqueada

Jaime Oliver (Novartis)

El compromiso de Novartis con la investigación supone que dedica el 18% de los ingresos a I+D. Intenta desarrollar los fármacos y ponerlos a disposición de tratamiento lo antes posible, y un ejemplo de esto es haber obtenido las indicaciones de psoriasis, artritis psoriásica y espondilitis con 1 año de margen.

Novartis dispone en la actualidad, en su cartera de servicios para dermatología, de secukinumab y omalizumab. En estos momentos tiene un fármaco en fase III para el carcinoma basocelular y en fase II para la urticaria crónica y la dermatitis atópica. Además, están en estudio moléculas para el tratamiento de patologías diversas como la hidradenitis, el pénfigo vulgar, la dermatomiositis, las queratosis actínicas y el pénfigoide ampolloso.

IL-17 y secukinumab

Secukinumab presenta altas tasas de eficacia en la psoriasis y reivindica el papel del neutrófilo en su fisiopatogenia. La obtención de PASI 90 mejora la calidad de vida de los pacientes y se incide en la necesidad de lograr PASI globales de alrededor de 2 o inferiores.

Se hizo hincapié en recordar la indicación como primera línea de tratamiento sistémico, así como que todos los estudios iniciados se están extendiendo de 2 a 5 años.

El estudio CLEAR demuestra la superioridad de secukinumab frente a ustekinumab, en la obtención de PASI 75, 90 y 100. También se está desarrollando el estudio GESTURE, para psoriasis palmoplantar, y el TRANSFIGURE, para psoriasis ungueal. Asimismo, esperan publicar próximamente los resultados de ensayos clínicos en psoriasis de cuero cabelludo y uñas, psoriasis invertida, OPTIMISE (consistente en la posibilidad de administrar el fármaco con flexibilidad en las dosis utilizadas), y cada vez tienen más interés en comprobar si la administración de tratamientos precoces podría evitar daños permanentes en la piel, a imagen de lo que se realiza en la enfermedad inflamatoria articular.

Se van a realizar estudios *head to head* también en artritis psoriásica, igual que se han desarrollado en psoriasis con etanercept y ustekinumab. Probablemente, en reumatología podría ser suficiente la dosis de 150 mg, a diferencia de la necesaria en psoriasis, de 300 mg. Esto sería más posible en pacientes que no tengan psoriasis y fueran *naïve* a fármacos anti-TNF.

Ponencia 2

Janssen en inmunología

Cristina Guisado (Janssen)

Janssen tiene una visión global de la inmunología, participando en España en dermatología, gastroenterología y reumatología. Está presente en más de 100 países, dispone de 8 centros de investigación a nivel mundial y dedica una inversión a la investigación de 1,5 billones de dólares/año. Está interesado en psoriasis, artritis psoriásica, enferme-

dad de Crohn, colitis ulcerosa, artritis reumática y espondilitis.

Próximas novedades

- Ustekinumab. Desarrollo en enfermedad de Crohn. Búsqueda de indicación en colitis ulcerosa y en inflamación gastrointestinal asintomática. Aprobación de la indicación en psoriasis en adolescentes. Ensayos clínicos en dermatitis atópica. Búsqueda de indicación en cirrosis biliar primaria y en lupus. Búsqueda de indicación en espondilitis anquilosante.
- Guselkumab. Anti-IL23. Desarrollo clínico centrado en psoriasis. También ensayos en psoriasis pustulosa palmo-plantar.
- Sirukumab. Anti-IL6. Destinado al control de la artritis reumatoide.

Janssen, en España, participa en 32 ensayos clínicos en dermatología, 24 en reumatología y 5 en gastroenterología. Además, confirma su compromiso con la formación médica continuada.

Ponencia 3

Presente y futuro del compromiso de AbbVie con la dermatología

Arturo López Gil (AbbVie)

AbbVie es una compañía biofarmacéutica global comprometida con los pacientes y que invierte en el descubrimiento de terapias para el tratamiento de enfermedades complejas con necesidades médicas aún no cubiertas.

AbbVie nace formalmente en enero de 2013 de la compañía Abbott, de la que trae la capacidad financiera y la experiencia en la comercialización de grandes productos. Como AbbVie, la compañía aúna su experiencia farmacéutica de más de 150 años con la pasión por la innovación, el foco en la experiencia del paciente y la colaboración con las instituciones que garantice la sostenibilidad del sistema.

AbbVie invierte en el desarrollo de moléculas para patologías complejas como la artritis reumatoide, la enfermedad de Crohn, la psoriasis o la hidradenitis supurativa, la oncología y la neurología.

El compromiso de AbbVie es con el paciente, con la innovación y con el sistema, trabajando en pro de mejorar la vida del paciente a través de productos innovadores allá donde hay más necesidades médicas no cubiertas.

Tiene más de 100.000 pacientes en ensayos clínicos. Está presente en más de 170 países, dispone de 8 instalaciones de I+D, y 13 nuevas en desarrollo. Tiene empleadas más de 6.000 personas trabajando en investigación. En España está presente desde 1950. Tiene 500 empleados y más de 100 estudios clínicos con más de 3.800 pacientes incluidos.

AbbVie entiende el TNF α como el centro del mecanismo fisiopatogénico de la enfermedad autoinmune, y contempla la psoriasis y la hidradenitis supurativa como el paradigma de enfermedades cutáneas con componente sistémico.

Actualmente se encuentra esperando aprobación para fármacos en el campo de la inmunología, la patología hepática, la oncología, la nefrología, las neurociencias y la salud de la mujer.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3179899>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3179899>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)