



# ACTAS Derma-Sifiliográficas

www.actasdermo.org



## RESÚMENES DE LAS COMUNICACIONES DE LAS REUNIONES DEL GRUPO DE TRABAJO DE PSORIASIS

### Reunión del Grupo Español de Psoriasis Maspalomas, Gran Canaria, 7 de junio de 2014

#### 1. SEGURIDAD DE LA TERAPIA BIOLÓGICA EN EL TRATAMIENTO DE PSORIASIS EN ANCIANOS. ESTUDIO A PARTIR DE LOS DATOS DEL REGISTRO BADADERM

C. Medina Gil, I. García-Doval, E. Chapinal Alcaraz, R. Torrado González, M. Ojeda Escalera, G. Carretero Hernández y participantes en el Registro BIOBADADERM

Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín. Las Palmas. España.

**Introducción:** Los ancianos constituyen un grupo de pacientes que habitualmente quedan excluidos de los ensayos clínicos, por lo que se dispone de pocos datos respecto al perfil de seguridad de los fármacos antipsoriásicos sistémicos y biológicos en estos pacientes. Los pocos datos disponibles al respecto proceden de pacientes con enfermedades reumatológicas, por lo que las conclusiones que se obtienen no son del todo aplicables a los pacientes sin afectación articular.

**Objetivos:** Valorar el perfil de seguridad y riesgo de acontecimientos adversos en pacientes psoriásicos mayores de 65 años.

**Métodos:** Se agruparon los pacientes registrados en BIOBADADERM en dos grupos: mayor y menor de 65 años. Se valoran los acontecimientos adversos en ambos grupos en comparación con el grupo control (pacientes que reciben terapia sistémica clásica). Se realiza análisis estadístico descriptivo comparando ambos grupos. Se realiza análisis multivariable de Cox. Se utiliza software Stata 12 (Stata Corp., College Station, Tx, 2011).

**Resultados:** Se incluyeron un total de 1.618 pacientes menores de 65 años y 175 mayores de 65 años. El análisis de riesgo relativo asociado a ser mayor de 65 años en cada grupo de acontecimientos adversos no mostró significación estadística (test de homogeneidad,  $p = 0,81$  en pacientes con tratamiento biológico y  $p = 0,82$  en sistémico). La frecuencia de acontecimientos adversos graves es igual en mayores de 65 años en tratamiento biológico (11,76% en  $\geq 65$  años y 5,95% en  $< 65$  años) que en tratamiento sistémico clásico (13,73% en  $\geq 65$  años y 3,78% en  $< 65$  años), (HR 3,3 (CI 95% = 2,0-5,1). No se observaron diferencias significativas respecto al riesgo de aconteci-

mientos adversos entre el grupo expuesto (terapia biológica) y el grupo no expuesto (tratamiento sistémico clásico)

**Conclusiones:** Los acontecimientos adversos son más frecuentes en la población anciana, si bien esto puede ser debido a otras variables que asocia este grupo de edad y no al tratamiento por sí mismo. No se encuentran diferencias significativas en el riesgo de acontecimientos adversos en mayores de 65 años expuestos a tratamiento biológico.

#### 2. TRATAMIENTO A CORTO Y LARGO PLAZO DE PSORIASIS ERITRODÉRMICA CON USTEKINUMAB. SERIE DE 20 CASOS

M.J. Concha-Garzón<sup>a</sup>, V. Rocamora<sup>b</sup>, O. Baniandres<sup>c</sup>, J.M. Carrascosa<sup>d</sup>, C. Soria<sup>e</sup>, L. Puig<sup>f</sup>, J.L. López-Esteban<sup>g</sup>, J. García<sup>h</sup> y E. Daudén<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Dermatología. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid. España. <sup>b</sup>Hospital de Manacor. Manacor. Mallorca. España.

<sup>c</sup>Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid. España.

<sup>d</sup>Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Badalona. Barcelona. España. <sup>e</sup>Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia. España.

<sup>f</sup>Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. España.

<sup>g</sup>Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Madrid. España.

<sup>h</sup>Hospital General de Valencia. Valencia. España.

**Introducción:** La psoriasis eritrodérmica (PE) es una forma grave de psoriasis, con una prevalencia estimada del 1-2,25% entre los pacientes con esta enfermedad. Esta condición puede ser de difícil manejo y los tratamientos actuales disponibles son poco satisfactorios. Existen escasos estudios con fármacos biológicos. Con respecto al tratamiento de la PE con ustekinumab (UTK), solo se dispone de casos clínicos aislados y pequeñas series. Por otra parte, la PE es un criterio de exclusión en la selección de pacientes para ensayos clínicos.

**Objetivos:** Determinar la eficacia, tolerabilidad y seguridad de UTK en el tratamiento de los pacientes con PE.

**Pacientes y métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo, nacional y multicéntrico. Criterios de inclusión: 1) Pacientes con PE, definida

como una afectación de al menos el 90% de la superficie corporal (BSA); 2) Al menos 16 semanas de seguimiento desde el inicio del tratamiento con UTK. Se registraron datos como sexo, edad, la edad de inicio de la psoriasis, peso, altura, comorbilidades, coexistencia de artritis psoriásica y tratamientos previos recibidos. Para evaluar la severidad de la enfermedad se utilizó el Índice de Severidad y Área de Psoriasis (PASI), BSA y la Evaluación Global de cinco puntos del Médico (PGA). También se utilizó el Índice de Calidad de Vida de Dermatología (DLQI) y la Evaluación Global del Paciente Psoriasis (PGPA). UTK fue administrado según lo recomendado en la ficha técnica (45-90 mg en las semanas 0, 4 y posteriormente cada 12 semanas).

**Resultados:** Se incluyeron un total de 20 pacientes caucásicos (16 hombres y 4 mujeres, con una edad media de 53,21 años) procedentes de 8 centros distintos. La media de PASI y BSA basales fueron 46,95 y 90,27%, respectivamente. Después de 4 semanas de

tratamiento, la media de PASI disminuyó a 18,22. Además, 13 (65%), 7 (35%), 3 (15%) y 2 (10%) pacientes lograron PASI 50, 75, 90 y 100, respectivamente. A las 16 semanas (4 meses) alcanzaron un PASI 50, PASI 75, PASI 90 y PASI 100, 17 (85%), 13 (65%), 10 (50%) y 6 (30%) pacientes, respectivamente. De los pacientes que se han mantenido en tratamiento en los meses 13 y 25, el 76,47 y el 88,89% alcanzaron o mantuvieron una mejoría superior al 75% del PASI inicial, respectivamente. Cuatro pacientes permanecen en seguimiento después de 48 meses desde el inicio del tratamiento con UTK. Tres de ellos mantienen una mejoría del 75% del PASI basal. Solamente en un paciente se interrumpió el tratamiento con UTK debido a la pérdida de eficacia. No se observaron efectos adversos graves.

**Conclusiones:** Ustekinumab es un tratamiento seguro y altamente eficaz para la PE, proporcionando una respuesta clínica a corto y largo plazo rápida y significativa, por lo que representa una alternativa terapéutica para esta forma grave de la enfermedad.