

Psoriazis – o afecțiune cu multiple fațete

Dr. Marcela Poenaru



Comorbidități

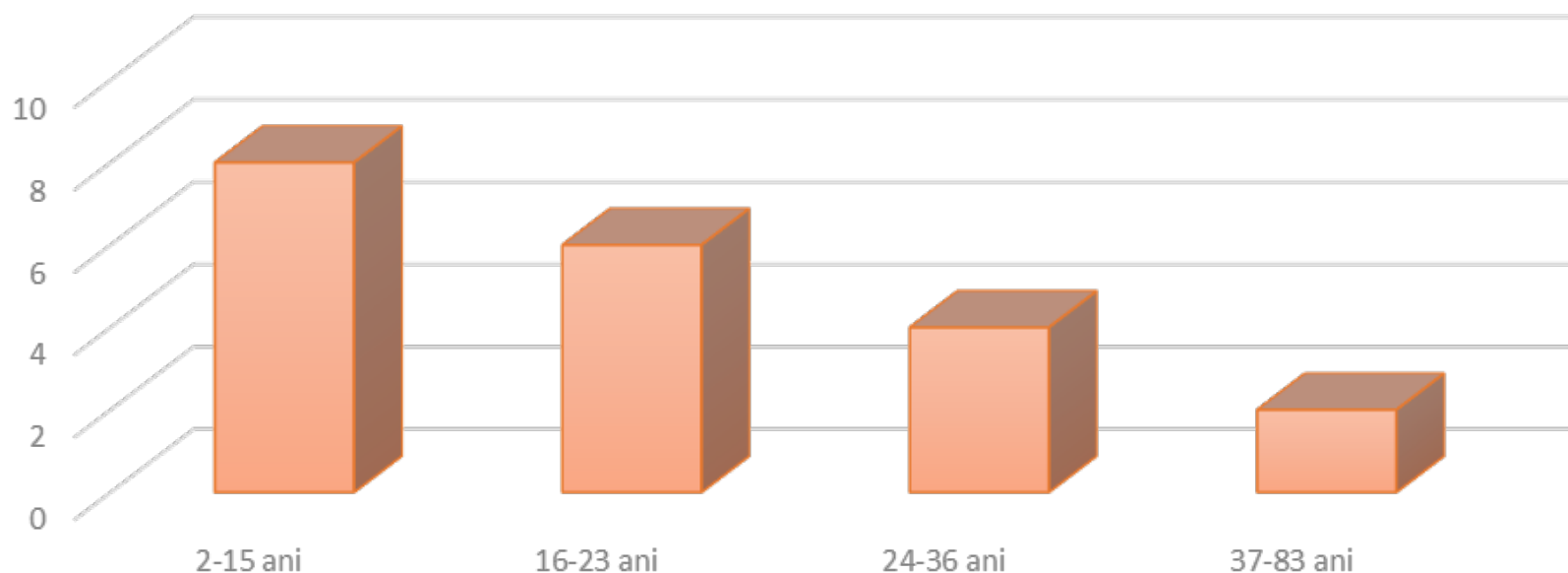
- 6-42% Artrita psoriazică
- 33% Sindrom metabolic
- 12-19% Anxietate & depresii
- 8% Boli cardiovasculare
- Speranța de viață a pacienților este redusă cu 3-4 ani față de populația generală



DLQI – Dermatological Life Quality Index

Există un impact mai mare asupra calității vieții atunci când Pso este diagnosticat la vârste mai tinere

DLQI mediu



DLQI – Dermatological Life Quality Index

Pacienții diagnosticați în adolescență mai probabil:

- Se simt deprimati sau cred ca Pso e cauza depresiei
- Experimentează mai acut discriminarea socială
- Au probleme cu somnul



- Folosesc droguri recreative



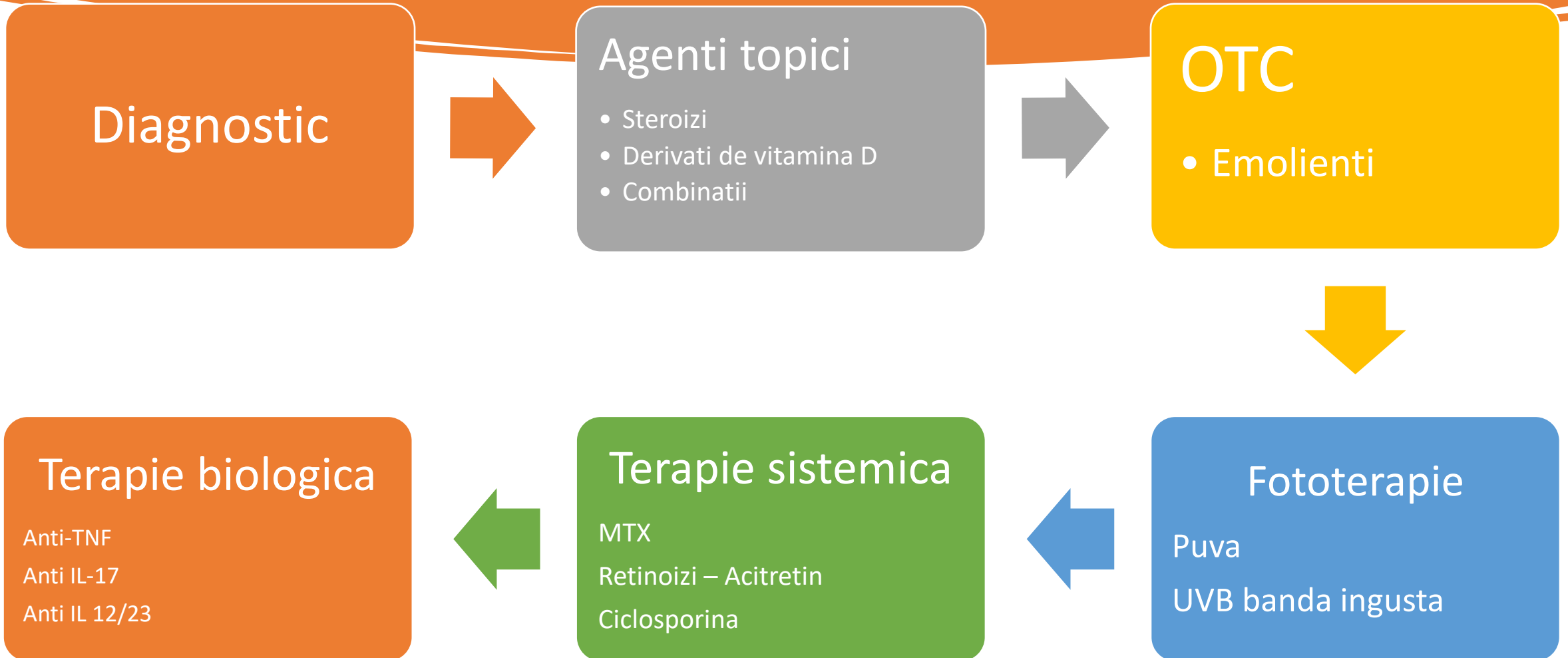
- Își ascund Pso în timpul vieții



Principalele obiective în managementul bolii

- **Prevenirea apariției puseelor de Pso**
 - Regim igienico-dietetic
 - Identificarea și tratarea infecțiilor
 - Evitarea traumatismelor
 - Menținerea greutății corporale
- **Evitarea factorilor psihici-stress, situații conflictuale, emoții negative**
- **Tratamentul precoce al puseelor eruptive**
- **Alegerea unei terapii adaptate:**
 - Formei de boala
 - Localizării
 - Severității (suprafața de corp afectată)
- **Terapia:**
 - Locală
 - Sistemică
- **Terapia biologică în caz de eșec al tratamentului standard (pentru formele severe)**

Paradigma tratamentului



Tratamentul

In functie de suprafata
de corp afectata

5-10% BSA >10% BSA
(topic – systemic – biologic)

In functie de varsta

In functie de forma
de Psoriazis

In functie de boli
asociate

In functie de
localizare

- Scalp, zone de plica,
palmopantar

Terapia Topică

Agenti ketolitici

Emoliente – uree 10% (psorylis – crema)

Derivate de vitamina D3 – calcipotriol

Dermatocorticoizi – de potenta medie
(furoat de mometazona)

- Corticosteroizi:
 - Sal-Ekarzin (acid salilic 3% + furoat de mometazona)
 - Daivobet (calcipotriol + betametazona)

Terapia sistemică

MTX: 0.2 – 0.7 mg/kg corp / săptămână

Acitretin: 0.5 – 1 mg/kg corp zilnic

Ciclosporina: 0.4 mg/kg corp zilnic

Fototerapie:

- Cu banda îngustă - 3 sedinte / săptămână
- PUVA – 3 sedinte / săptămână

Terapia biologică

*este indicata pentru tratamentul psoriazisului în plăci cronic sever la copii și adolescenți care nu au răspuns corespunzător sau care nu au fost eligibili pentru tratamentul topic și fototerapii

Anti-TNF:

- Adalimumab
- Etanercept

Anti IL-12/23

- Ustekinumab

Anti IL-17

- Ixekizumab

Anti-TNF

Adalimumab

- Se utilizeaza la copii și adolescenți cu **vârsta >4 ani**
- Doza recomandată pentru pacienții cu psoriazis în plăci în vârstă între 4 ani și 17 ani **se stabilește în funcție de greutate**
- **Greutate pacient:**
 - **15 – 30 kg :** Doza de inducție 20 mg, urmată de doza de 20 mg administrate la 2 săptămâni începând cu prima săptămână după doza inițială
 - **>30 kg** – doza de inducție de 40 mg, urmată de doza de 40 mg administrate la 2 săptămâni începând cu prima săptămână după doza inițială
- Continuarea tratamentului peste 16 săptămâni trebuie atenuată și evaluată la pacienții care nu răspund la tratament în această perioadă
- Siguranța adalimumabului la pacienți copii și adolescenți cu psoriazis în plăci a fost evaluată pentru o perioadă medie de 13 luni
- Nu există date relevante privind utilizarea adalimumabului la copii cu vârsta mai mică de 4 ani

Etanercept

- Se utilizeaza la copii și adolescenți cu **vârsta >6 ani**
- **Doza de etanercept depinde de greutatea corporală a pacienților copii și adolescenți:**
 - greutatea corporală mai mică de 62,5 kg, doza trebuie stabilită cu acuratețe în mg/kg, utilizând formele de prezentare pulbere și solvent pentru soluție injectabilă sau formele de prezentare pulbere pentru soluție injectabilă
 - greutatea corporală de 62,5 kg sau mai mare li se poate administra o doză fixă folosind o seringă preumplută sau un stilou injector (pen) preumplut.
- Doza recomandată este de **0,8 mg/kg, până la maximum 50 mg per doză - o dată pe săptămână** timp de cel mult 24 de săptămâni
- Tratamentul trebuie întrerupt în cazul pacienților care nu prezintă niciun răspuns după 12 săptămâni
- În general, nu este aplicabilă utilizarea etanerceptului la copiii cu vârsta sub 6 ani în indicația psoriazis în plăci.



Anti IL-12/23

Ustekinumab

- Se utilizeaza la copii și adolescenți cu **vârsta >6 ani**
- Doza recomandată pentru pacienții cu psoriazis în plăci vârsta între 6 ani și 17 ani **se stabilește în funcție de greutate**
- **Greutate pacient/ Doza recomandata:**
 - **<60 kg : 0.75 mg / kg corp**
 - **≤60 kg - ≤ 100 kg : 45 mg**
 - **> 100 kg : 90 mg**
- Trebuie administrat în Săptămânile 0 și 4 și ulterior o dată la 12 săptămâni
- Trebuie avută în vedere întreruperea tratamentului la pacienții care nu prezintă niciun răspuns până la 28 de săptămâni de tratament
- Nu există date relevante privind utilizarea la copii cu vârstă mai mică de 6 ani



Anti IL-17

Ixekizumab

- Este indicat la copii și adolescenți cu **vârsta >6 ani** și cu greutate corporală de **minim 25 kg**
- Doza recomandată pentru pacienții cu psoriazis în plăci la vârsta între 6 ani și 17 ani **se stabilește în funcție de greutate**

Doza initiala recomandata – Saptmana 0:

- <25 kg - ≤ 50 kg: 80 mg
- >50 kg : 160 mg (2 injectii de 80 mg)

Doza recomandata la fiecare 4 saptamani, ulterior:

- <25 kg - ≤ 50 kg: 40 mg
- >50 kg : 80 mg
- Nu trebuie utilizat la copii cu greutatea corporală mai mică de 25 kg. Greutatea corporală a copiilor trebuie înregistrată și măsurată periodic, înainte de administrare.
- Nu există date relevante privind utilizarea la copii cu vârstă mai mică de 6 ani

Contraindicații terapie biologica

Hipersensibilitate la substanța activă sau la oricare dintre excipienții produselor

Infecții active, inclusiv infecții cronice sau localizate

Tuberculoză activă sau alte infecții grave cum sunt stări septice, sepsis sau risc de sepsis și infecții oportuniste

Insuficiență cardiacă moderată până la severă (clasa III/IV NYHA)

Terapii disponibile in Romania

Anti-TNF

- Adalimumab (original si biosimilar): Humira[®], Imraldi[®], Hyrimoz[®], Idacio[®], Hulio[®]
- Etanercept (original si biosimilar): Enbrel[®], Benepali[®], Erelzi[®]

Anti IL-12/23

- Ustekinumab: Stelara[®]

Anti IL-17

- Ixekinumab: Taltz[®]



Va multumesc
pentru atentie!

Intrebarea 1

Intrebarea 2