

Psoriasis

Tratamiento
con fármacos
biológicos en
pacientes con
enfermedades
concomitantes



Inhibidores del TNF- α

Inhibidores de la IL-17

Inhibidores de la IL-23

Inhibidores de la IL-12/23

Antes de empezar el tratamiento



Tratamiento de **1.ª línea** en pacientes con **artritis psoriásica** activa y progresiva¹.



Se pueden utilizar en pacientes con **cardiopatía isquémica**².



No son eficaces en pacientes con **LES**³.



Contraindicados en pacientes con:

- ICC de clase III/IV (y utilizar con precaución en ICC de clase I/II)^{2,3}
- Esclerosis múltiple y otras enfermedades desmielinizantes^{2,3}
- Tuberculosis activa u otras infecciones graves, tales como sepsis e infecciones oportunistas⁴⁻⁶



No recomendados para pacientes con:

- Linfoma¹
- TBC latente/tratada²
- Fracción de eyección <50 %¹



Valorar **suspender** si³:

- Cáncer
- Enfermedad desmielinizante o neuritis óptica
- Citopenia grave
- Neumopatía intersticial de nueva aparición o agravamiento de una previa
- Intervención quirúrgica con riesgo de infección



ADALIMUMAB	CERTOLIZUMAB PEGOL	ETANERCEPT	INFLIXIMAB
<ul style="list-style-type: none">• Tratamiento de 1.ª línea en pacientes con EII^{1,2}.• Valorar suspender si gestación³.	<ul style="list-style-type: none">• Tratamiento de 1.ª línea en pacientes con enfermedad de Crohn^{2,3}.• Biológico de elección en el embarazo^{1,2,7}.	<ul style="list-style-type: none">• Valorar suspender si gestación³.	<ul style="list-style-type: none">• Tratamiento de 1.ª línea en pacientes con EII^{1,2}.• Valorar suspender si gestación³.



A excepción del certolizumab pegol, las guías sugieren **interrumpir el tratamiento con biológicos en el 2.º y 3.º trimestre del embarazo** para minimizar la exposición fetal y el riesgo de infección del recién nacido².

Inhibidores del
TNF- α

**Inhibidores
de la IL-17**

Inhibidores
de la IL-23

Inhibidores
de la IL-12/23

Antes de empezar
el tratamiento



Se pueden utilizar en pacientes con **cardiopatía isquémica**².



No recomendados para:

- EII^{1-3,8}
- Gestantes³



Valorar **suspender** si³:

- Cáncer
- Citopenia grave
- Embarazo
- Intervención quirúrgica



BIMEKIZUMAB*	BRODALUMAB	IXEKIZUMAB Y SECUKINUMAB
<ul style="list-style-type: none">• Tratamiento de 1.ª línea en pacientes con DM avanzada³.	<ul style="list-style-type: none">• Tratamiento de 1.ª línea en pacientes con:<ul style="list-style-type: none">○ DM avanzada³○ Esclerosis múltiple¹○ ICC¹○ Obesidad¹○ Hepatitis B¹○ TBC latente/tratada^{1,2}• Se puede utilizar en pacientes con LES³.• Utilizar otro biológico en pacientes con antecedentes de depresión o ideación suicida².	<ul style="list-style-type: none">• Tratamiento de 1.ª línea en pacientes con:<ul style="list-style-type: none">○ Artritis psoriásica¹○ DM avanzada³○ Esclerosis múltiple¹○ ICC¹○ Obesidad³○ Hepatitis B¹○ TBC latente/tratada^{1,2}• Se puede utilizar en pacientes con LES³.

*Autorizado por la AEMPS en octubre de 2021, pero aún no comercializado.

Inhibidores del
TNF- α

Inhibidores
de la IL-17

**Inhibidores
de la IL-23**

Inhibidores
de la IL-12/23

Antes de empezar
el tratamiento

1

Tratamiento de **1.ª línea** en pacientes con:

- ICC¹
- Obesidad³
- COVID-19¹
- TBC latente/tratada^{1,2}

2

Tratamiento de **2.ª línea** en pacientes con **EII**, si no es posible administrar un anti-TNF- α ².



Se pueden utilizar en pacientes con **LES**³.



No recomendados para las gestantes³.



Valorar **suspender** si³:

- Cáncer
- Citopenia grave
- Embarazo
- Intervención quirúrgica



GUSELKUMAB, RISANKIZUMAB Y TILDRAKIZUMAB

- Tratamiento de **1.ª línea** en pacientes con **DM avanzada**³.
- El **guselkumab** y el **tildrakizumab** se pueden utilizar en pacientes con **cardiopatía isquémica**².

Inhibidores del
TNF- α

Inhibidores
de la IL-17

Inhibidores
de la IL-23

**Inhibidores
de la IL-12/23**

Antes de empezar
el tratamiento

USTEKINUMAB

- Tratamiento de **1.ª línea** en pacientes con:
 - COVID-19¹
 - DM avanzada³
 - EII^{2,3}
 - ICC¹
 - Obesidad³
 - Cáncer de piel distinto del melanoma¹
 - Linfoma¹
- **Se puede utilizar** en pacientes con cardiopatía isquémica² o enfermedad desmielinizante³.
- **No recomendado** para las gestantes³.



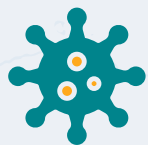
Inhibidores del
TNF- α

Inhibidores
de la IL-17

Inhibidores
de la IL-23

Inhibidores
de la IL-12/23

**Antes de empezar
el tratamiento**



Cribado de hepatitis vírica

Cuando se vaya a empezar un tratamiento con biológicos, hay que hacer cribado de^{2,9}:

- hepatitis B (AgHBs, anti-HBs, anti-HBc) y
- hepatitis C (anti-VHC, ARN del VHC),
- pero no de hepatitis A.



Consulta a otros especialistas

Actitud que hay que seguir en las siguientes situaciones:

- **Obesidad:** derivar a atención primaria u otro especialista para controlar el peso (a mayor peso, menor eficacia del tratamiento con biológicos)³.
- **Síndrome metabólico:** derivar a atención primaria u otro especialista³.
- **Artritis psoriásica:** consensuar la decisión terapéutica con el reumatólogo³.
- **Enfermedad inflamatoria intestinal:** consensuar la decisión terapéutica con el gastroenterólogo³.
- **Cáncer:** consensuar la decisión terapéutica con el paciente y el oncólogo³.
- **Insuficiencia cardíaca congestiva:** consensuar la decisión terapéutica con el cardiólogo².
- **Embarazo:** consensuar la decisión terapéutica con el obstetra².

Referencias

1. Thatiparthi A, Martin A, Liu J, Egeberg A, Wu JJ. Biologic Treatment Algorithms for Moderate-to-Severe Psoriasis with Comorbid Conditions and Special Populations: A Review. *Am J Clin Dermatol*. 2021;22(4):425-42.
2. Nast A, Smith C, Spuls PI, Avila Valle G, Bata Csörgö Z, Boonen H, et al. EuroGuiDerm Guideline on the systemic treatment of Psoriasis vulgaris – Part 2: specific clinical and comorbid situations. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2021;35(2):281-317.
3. Carrascosa JM, Puig L, Romero IB, Salgado-Boquete L, del Alcázar E, Lencina JJA, et al. Actualización práctica de las recomendaciones del Grupo de Psoriasis de la Academia Española de Dermatología y Venereología (GPS) para el tratamiento de la psoriasis con terapia biológica. Parte 2 «Manejo de poblaciones especiales, pacientes con comorbilidad y gestión del riesgo». *Actas DermoSifiliogr*. 2022;113:261-77.
4. Agencia Europea de Medicamentos (EMA). Ficha técnica Humira [Internet]; [citado 13 jul 2022]. 472 p. Disponible en: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/humira-epar-product-information_es.pdf
5. Agencia Europea de Medicamentos (EMA). Ficha técnica Cimzia [Internet]; [citado 13 jul 2022]. 207 p. Disponible en: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/cimzia-epar-product-information_es.pdf
6. Agencia Europea de Medicamentos (EMA). Ficha técnica Remicade [Internet]; [citado 13 jul 2022]. 66 p. Disponible en: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/remicade-epar-product-information_es.pdf
7. Monks G, Oyola RR, Lebwohl M. The Psoriasis Decision Tree. *J Clin Aesthet Dermatol*. 2021;14(4):14-22.
8. Elmets CA, Leonardi CL, Davis DMR, Gelfand JM, Lichten J, Mehta NN, et al. Joint AAD-NPF guidelines of care for the management and treatment of psoriasis with awareness and attention to comorbidities. *J Am Acad Dermatol*. 2019;80(4):1073-113.
9. Piaserico S, Messina F, Russo FP. Managing Psoriasis in Patients with HBV or HCV Infection: Practical Considerations. *Am J Clin Dermatol*. 2019; 20 (6): 829-45.