

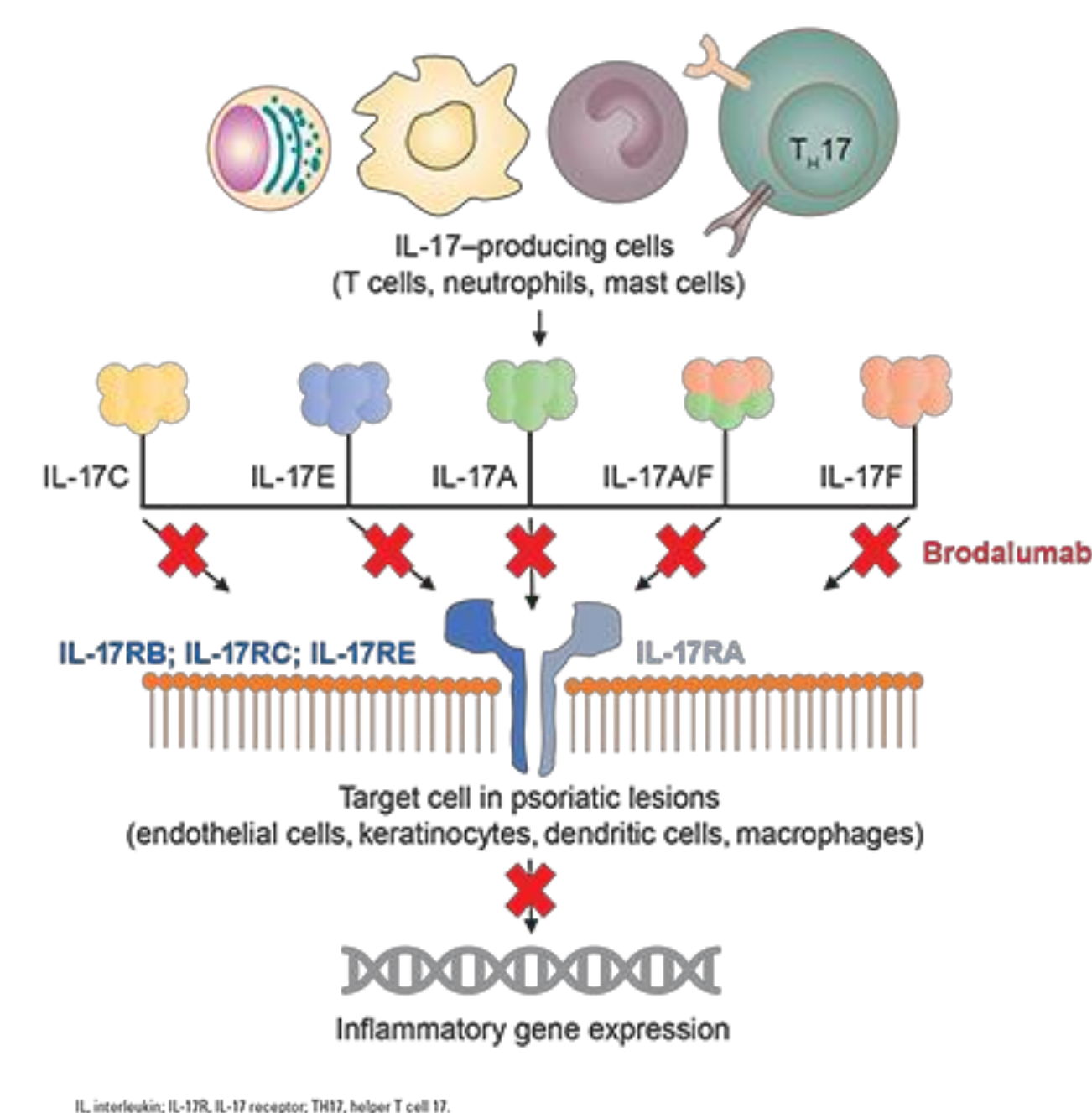
¿Artritis Psoriásica Paradójica en pacientes con Psoriasis y tratamiento con Brodalumab?

Esther Espartal López¹, Xabier Michelena Vegas¹, Miriam Almirall Bernabé¹,
Jordi Mollet Sánchez², Gloria Aparicio Español², Sara Marsal Barril¹, Alba Erra Duran¹
1. Servicio de Reumatología. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona
2. Servicio de Dermatología. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona



Introducción

Brodalumab se une con gran afinidad a IL-17RA, bloqueando la actividad de IL-17A, IL-17F, heterodímero IL-17A/F e IL-17E (IL-25). Ha demostrado ser eficaz y seguro en el tratamiento de la Psoriasis. Se describen como efectos adversos frecuentes ($\geq 1/100$ a $< 1/10$) las artralgias y mialgias. Se ha descrito el debut de una Artritis Psoriásica (APs) en dos pacientes con psoriasis tratados con brodalumab.



Objetivo

Evaluar la aparición de síntomas musculoesqueléticos y la causa de discontinuación del tratamiento con brodalumab en pacientes con Psoriasis.

Metodología

Estudio retrospectivo que incluye pacientes con Psoriasis que iniciaron tratamiento con brodalumab por indicación del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Vall d'Hebron.

Resultados

- En la **tabla 1** se muestran las características basales.
- Se han incluido un total de 16 pacientes. La **figura 1** representa la distribución de la muestra:
- 2 pacientes presentaban diagnóstico de APs antes del inicio de brodalumab, sin actividad articular. Tras el inicio del tratamiento, 1 paciente presentó artritis en rodillas que obligó a la suspensión del fármaco.
 - 14 pacientes no presentaban diagnóstico de APs

Antes del inicio de brodalumab:

- 3 de los 14 pacientes sin diagnóstico de APs habían presentado artralgias descartándose APs por parte del Servicio de Reumatología

Tras el inicio de brodalumab:

- Los 3 pacientes que habían presentado artralgias sin APs previamente, desarrollaron una APs
- 7 (50%) iniciaron síntomas musculoesqueléticos: en 3 pacientes artritis, en 2 pacientes dactilitis y en 2 pacientes artralgias
 - En el 57,14% (n=4) se cambió el fármaco biológico: en 2 pacientes se cambió a otro anti-IL17, en 2 pacientes se cambió a anti-IL23, en 1 de ellos se asoció también metotrexato.
 - En el 42,8% (n=3) se mantuvo brodalumab: en 1 pacientes se asoció metotrexato y en 1 paciente se asoció AINEs.

La media de días transcurridos desde el inicio de brodalumab hasta el inicio de la clínica fue de 168 días.

Figura 1. Distribución de la muestra antes y después del inicio del tratamiento con brodalumab

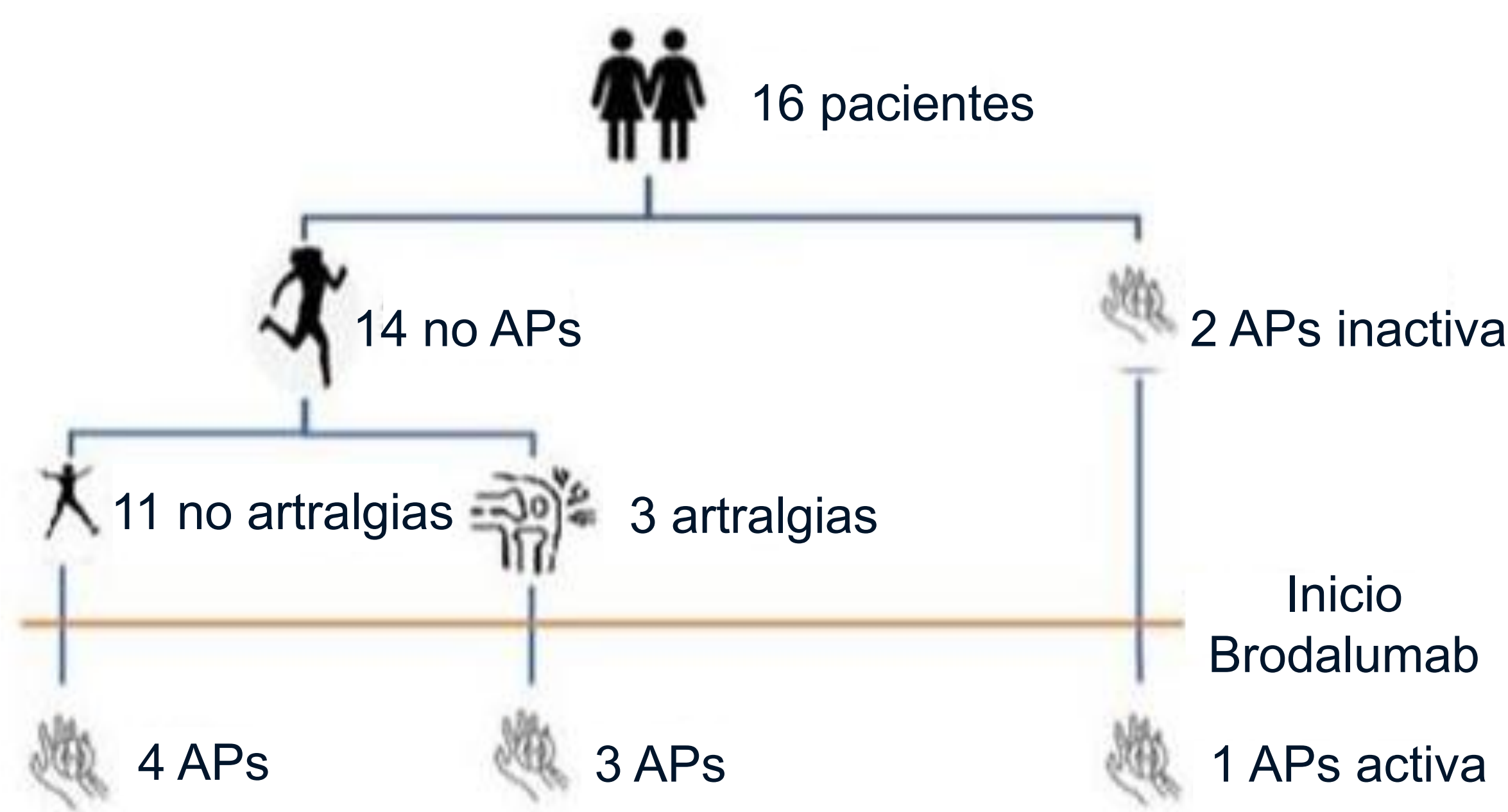


Tabla 1. Características basales de los pacientes

Edad media (años)	51,12
Género (Mujer/Hombre); n(%)	7 (43,75%) / 9 (56,25%)
Tiempo medio de evolución de la Psoriasis (años)	23,187
Tipo de Psoriasis	100% placas, N=1 también invertida
Tratamiento con anti-TNFα previo; n (%)	13 (81,25%)
Número de FAMEb previos	
1 FAMEb; n (%)	9 (56,25%)
2 FAMEb; n (%)	4 (25%)
3 FAMEb o más; n (%)	3 (6,25%)
PASI inicio brodalumab (media)	10,1

CONCLUSIONES

La mitad de los pacientes con broadalumab presentaron clínica musculoesquelética durante el tratamiento (debut APs en 31,25% y 1 reactivación APs previa) que obligó a la suspensión del fármaco en el 62% de los casos.

Se debe tener especial precaución en pacientes con Psoriasis que inician brodalumab y se debería hacer un seguimiento estrecho. Se debería investigar la hipótesis de que la IL-17E (IL-25) podría jugar un papel protector en el desarrollo de APs.