

INVESTIGACIÓN NUEVOS FÁRMACOS 2016



simulation


ACCIÓN PSORIASIS

$$X+Y=$$

Psoriasis



Un futuro prometedor para las personas con psoriasis y artritis psoriásica

Todavía nadie ha encontrado una cura para la psoriasis. Sin embargo, diferentes medicamentos, algunos ya en el mercado, otros, todavía en investigación, se están presentando como una revolución para el tratamiento de la psoriasis y artritis psoriásica.

Artículo publicado en la Revista Psoriasis nº 84

Invierno 2015

- Estos nuevos fármacos tienen el potencial de “blanquear” la psoriasis mejor que cualquier otro tratamiento anterior. Algunos de ellos también funcionan en la artritis psoriásica y, tanto dermatólogos como reumatólogos, son optimistas respecto a la mejora de los pacientes.



www.accionpsoriasis.org



www.facebook.com/AccionPsoriasis



[@accionpsoriasis](https://twitter.com/accionpsoriasis)

UN FUTURO PROMETEDOR PARA LAS **PERSONAS CON PSORIASIS Y ARTRITIS PSORIÁSICA**



Todavía nadie ha encontrado una cura para la psoriasis. Sin embargo, diferentes medicamentos, algunos ya en el mercado, otros, todavía en investigación, se están presentando como una revolución para el tratamiento de la psoriasis y la artritis psoriásica. Estos nuevos fármacos tienen el potencial de “blanquear” la psoriasis mejor que cualquier otro tratamiento anterior. Algunos de ellos también funcionan en la artritis psoriásica y, tanto dermatólogos como reumatólogos, son optimistas respecto a la mejora de los pacientes.

Medicamentos biológicos

Según los hallazgos de los investigadores en relación a las moléculas que participan en la aparición de las lesiones de psoriasis, se han desarrollado y se están investigando medicamentos específicos que bloquean estas moléculas implicadas en la inflamación de la piel y de las articulaciones. La mayoría de estos fármacos pertenecen a la familia de los llamados **medicamentos biológicos**, que se obtienen de células vivas que se cultivan en un laboratorio y que se administran o por vía subcutánea o por vía endovenosa. Algunos de los fármacos más eficaces y disponibles hoy en día para el tratamiento de la psoriasis moderada y severa son un tipo de biológicos conocidos como inhibidores de TNF-alfa (factor de necrosis tumoral-alfa) y como inhibidores de la interleucina IL12/IL23. Estos medicamentos ayudan a frenar el ciclo de inflamación que causa la enfer-

medad psoriásica. Actualmente están disponibles los antiTNF: Etanercept (Enbrel), Infliximab(Remicade), Golimumab(Simponi) y Adalimumab (Humira) y la antiIL12/IL23 Ustekinumab (Stelara). Enbrel, Humira y Stelara tienen indicación para la psoriasis en niños.

Nuevos medicamentos biológicos

Los inhibidores de IL-17A

Desde el pasado 2 de noviembre, puede prescribirse **Secukinumab** (Cosentyx) en España. Como explica el **Dr. Miquel Ribera**, asesor médico de Acción Psoriasis, se trata de un anticuerpo monoclonal que se ha diseñado para unirse a una citocina del sistema inmunitario llamada interleucina 17A. Esta citocina también está implicada en la inflamación y otros procesos del sistema inmunitario que intervienen en la aparición de las lesiones cutáneas y articulares de la psoriasis. Al



unirse y bloquear la acción de la interleucina 17A, el Secukinumab reduce la inflamación y los signos y síntomas de la enfermedad.

La eficacia de este nuevo medicamento biológico es superior a los biológicos previos y el porcentaje de pacientes que alcanzan una disminución del PASI del 75% (PASI75) y del 90% (PASI90) es mayor. Esta mayor eficacia ha hecho que la Agencia Europea del Medicamento (EMA) lo haya aprobado como tratamiento de primera línea cuando un paciente con psoriasis moderada y grave precise un tratamiento sistémico. Esto lo convierte en el primer fármaco biológico que se puede utilizar directamente, sin que el paciente tenga que someterse antes a otros tratamientos sistémicos clásicos, como la ciclosporina o el metotrexato. En base a los resultados de eficacia obtenidos en los ensayos clínicos que se están realizando, pronto podrá usarse también para la artritis psoriásica.

Aunque es un medicamento nuevo, en los ensayos clínicos ya hay pacientes que hace 3 años que siguen tratamiento de forma continua y la eficacia se mantiene en la mayoría de ellos. Para consultar más información sobre este fármaco, diríjase a [nuestra web](#).

Otro fármaco en desarrollo que actúa sobre la proteína IL-17A es **Ixekizumab**. Los ensayos clínicos han demostrado que es eficaz para

ayudar a aclarar la piel y los investigadores también están estudiando este fármaco como tratamiento para la artritis psoriásica.

Los inhibidores de IL-23 Algunos de los nuevos fármacos, en investigación, que actúan sobre la IL-23 son Tildrakizumab y Guselkumab y un fármaco de Boehringer Ingelheim que no tiene nombre todavía.

Novedades en tratamientos orales

Apremilast (Otezla), es una molécula de síntesis química, no un medicamento biológico, que bloquea la acción de una enzima que se encuentra en el interior de las células, denominada fosfodiesterasa 4 (PDE4). Tal como nos describe el **Dr. Miquel Ribera**, esta enzima actúa desencadenando la producción de citocinas, moléculas implicadas en la inflamación que provocan la psoriasis y la artritis psoriásica. Al bloquear la PDE4, Apremilast reduce las concentraciones de estas citocinas proinflamatorias, lo que se traduce en la disminución de los signos y síntomas de la psoriasis.

El medicamento se presenta en comprimidos, y la administración oral puede hacerlo más aceptable para algunos pacientes.

La eficacia de este medicamento es inferior a los biológicos y a la ciclosporina, similar al metotrexato y superior a la acitretina. Hay que esperar hasta los 6 meses para

evaluar su máxima eficacia. Para el tratamiento de la artritis psoriásica, Apremilast puede administrarse solo o combinado con otros medicamentos. En los ensayos clínicos la eficacia se ha mantenido hasta las 52 semanas de tratamiento.

Este medicamento está aprobado para el tratamiento de la psoriasis moderada y grave y la artritis psoriásica, como medicamento de segunda línea en pacientes que no responden o no pueden utilizar los tratamientos de primera línea. Para consultar más información sobre este fármaco, diríjase a [nuestra web](#).

Nuevos tratamientos tópicos

También están en desarrollo prometedores tratamientos tópicos (de aplicación directa en la piel) para la psoriasis en placas de leve a moderada. Uno de ellos es **Tofacitinib**, un inhibidor de la quinasa Janus que interfiere los mecanismos que dan lugar a un rápido crecimiento de la piel. Este medicamento se está investigando, tanto por vía oral como por vía tópica. Otro medicamento nuevo es una combinación de nicotinamida y calcipotrieno (**Espuma Calcipotrieno**) de uso en psoriasis pediátrica. También LEO Pharma ha presentado una solicitud de aprobación a la Agencia Norteamericana del Medicamento de una combinación de calcipotriol y dipropionato de betametasona (Dai-vobet) pero en espuma y tiene una presentación en spray en ensayos en fase II que permitirán una mejor penetración y mayor eficacia.

Tratamientos inyectables en investigación (en fase III o aprobados)				
Nombre del medicamento	Laboratorio	Mecanismo de acción	Fase	Enfermedad
Brodamulab	Amgen	Antiinflamatorio (bloqueador del receptor de IL-157)	III	Psoriasis Artritis psoriásica
Ixekizumab	Eli Lilly	Antiinflamatorio (bloqueador del receptor de IL-17)	III	Psoriasis Artritis psoriásica
Secukinumab	Novartis	Antiinflamatorio (bloqueador de IL-17A)	Disponible en España	Psoriasis Artritis psoriásica
Tildrakizumab	Merck	Antiinflamatorio (bloqueador de IL-23)	III	Psoriasis
Guselkumab	Janssen	Antiinflamatorio (bloqueador de IL-23)	III	Psoriasis
Abatacept	Bristol-Myers Squibb	Inmunosupresor (evita la activación de la célula T del sistema inmunitario)	III	Psoriasis Artritis psoriásica

Tratamientos vía oral en investigación (en fase III o aprobados)				
Nombre del medicamento	Laboratorio	Mecanismo de acción	Fase	Enfermedad
Apremilast	Celgene Corporation	Antiinflamatorio (inhibidor de la fosfodiesterasa-4)	Disponible en España	Psoriasis Artritis psoriásica
CF101	Can-Fite BioPharma	Antiinflamatorio (inhibidor del receptor de la adenosina A3)	III	Psoriasis
Tofacitinib	Pfizer	Antiinflamatorio (inhibidor de la quinasa JAK)	III	Psoriasis Artritis psoriásica
FP187	Forward-Pharma	Antiinflamatorio (ácido fumárico)	III	Psoriasis

Tratamientos vía tópica en investigación (en fase III o aprobados)				
Nombre del medicamento	Laboratorio	Mecanismo de acción	Fase	Enfermedad
Espuma Calcipotriene	GSK	Análogo a la vitamina D3	III	Psoriasis (tratamiento pediátrico, de 2 a 11 años)
Tofacitinib (CP-690, 550)	Pfizer	Antiinflamatorio (inhibidor de la quinasa JAK)	III	Psoriasis
LAS41008	Almirall	Antiinflamatorio /inhibidor de células cutáneas (información patentada)	III	Psoriasis
M518101	Maruho Co. Ltd.	Antiinflamatorio /inhibidor de células cutáneas (información patentada)	III	Psoriasis
Enstilar (espuma)	LEO Pharma	Corticoide tópico + análogo de la vitamina D	III	Psoriasis

Información extraída del artículo *“The future looks bright for people with psoriatic disease”*, firmado por Beth Orenstein y publicado por la National Psoriasis Foundation (la Asociación Americana de Pacientes de Psoriasis) en su revista de otoño de 2015 y adaptada por Acción Psoriasis, con la colaboración del **Dr. Miquel Ribera**, dermatólogo del Hospital de Sabadell - Corporació Parc Taulí y asesor médico de Acción Psoriasis. También se ha utilizado la información sobre nuevos medicamentos publicada en la [página web de la National Psoriasis Foundation](#).