

INVESTIGACIÓN NUEVOS FÁRMACOS




ACCIÓN PSORIASIS



La Psoriasis, campo de investigación de nuevos fármacos

LOS MEDICAMENTOS DEL FUTURO

Artículo publicado en la Revista Psoriasis nº 80

Invierno 2015

- Durante el 2015, los avances contra la psoriasis se concretarán en la comercialización de nuevos medicamentos que aportarán novedades y mejoras para los pacientes.
- En 2015 aparecerán en España los primeros medicamentos biosimilares, copias aproximadas de los medicamentos biotecnológicos, que este año perderán la protección de su patente.



www.accionpsoriasis.org



www.facebook.com/AccionPsoriasis



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

LA PSORIASIS, CAMPO DE INVESTIGACIÓN DE NUEVOS FÁRMACOS

LOS MEDICAMENTOS DEL FUTURO

Durante el 2015, los avances contra la psoriasis se concretarán en la comercialización de nuevos medicamentos que aportarán novedades y mejoras para los pacientes. Además, seguirán su curso muchas otras investigaciones para obtener nuevos fármacos, que se encuentran en sus últimas fases de estudio. Así pues, es una realidad que la psoriasis es una enfermedad que concentra numerosas investigaciones ahora mismo. En la mayoría de los casos, el objetivo es regular la inflamación, mediada inmunológicamente, que caracteriza a la psoriasis. Paralelamente, y como ya anunciamos en el número 79 de nuestra revista, en 2015 aparecerán en España los primeros medicamentos biosimilares, copias aproximadas de los medicamentos biotecnológicos, que este año perderán la protección de su patente.

Los fármacos que actualmente están a punto de comercializarse en España para el tratamiento de la psoriasis son **Secukinumab** (que llevará el nombre comercial de Cosentyx) y **Apremilast** (Otzela). El primero es un tratamiento biológico inyectable que ya ha recibido la aprobación de la Unión Europea (EMA) para su uso como medicamento de primera línea. Esto lo convertiría en el primer fármaco biológico que se podría utilizar directamente, sin que el paciente tuviera que someterse antes a otros tratamientos sistémicos clásicos como la ciclosporina

y el metotrexato. Secukinumab se ha aprobado además en Japón y Australia y en Estados Unidos (FDA).

Apremilast ha recibido la aprobación por parte de la Unión Europea para su comercialización y ya se prescribe en los EEUU. Está indicado en pacientes con psoriasis en placas de moderadas a severas, y aporta la novedad de ser un medicamento oral y no inyectable, con un nuevo mecanismo de acción, para pacientes con falta de respuesta, contraindicación o efectos adversos debidos a tratamientos sistémicos y/o fototerapia.

Proceso de investigación de un medicamento

La comercialización de un fármaco conlleva un largo periodo de investigación, pruebas y controles que suele llevar entre 10 y 15 años, y no siempre se acaba consiguiendo el medicamento perseguido. El proceso empieza por la fase de descubrimiento, en la que se identifican y estudian las sustancias origen de una enfermedad, para después determinar el compuesto que puede alterar su funcionamiento y así tratar la dolencia.



Medicamentos en estudio actualmente

A continuación, detallamos los nuevos medicamentos que se están investigando (información extraída de la **National Psoriasis Foundation. 2014. www.psoriasis.org**). Se trata de fármacos antiinflamatorios, inhibidores de células cutáneas o bien de inmunosupresores del sistema inmunitario.

Los antiinflamatorios frenan a las moléculas que causan inflamación y

síntomas asociados como dolor o rojez; muchos bloquean moléculas concretas asociadas a la psoriasis, como las proteínas interleucina (IL), los receptores tipo Toll (TLRs), p-STAT3, las integrinas, la adenosina A3, el ácido fumárico, los fosfolípidos oxidativos o la fosfodiesterasa 4(PDE4).

Hay dos tipos de fármacos antiinflamatorios:

-Bloqueadores de la citoquina: detienen la liberación de proteínas inflamatorias o citoquinas a partir de

las células. Las citoquinas incluyen diversas proteínas tales como las interleucinas, factor de necrosis tumoral alfa (TNF -alfa) y factor estimulante de colonias de granulocitos.

-Inhibidores de las quinasas: bloquean la quinasa Janus (JAK), la quinasa MEK, la proteína quinasa C, la proteína quinasa Rho-asociada (ROCK) o la quinasa P38 MAP para que no adelgacen la piel y detienen los síntomas de dolor.



Tratamientos inyectables en investigación

Nombre del medicamento	Laboratorio	Mecanismo de acción	Fase	Enfermedad
Brodamulab (AMG 827)	Amgen	Antiinflamatorio (bloqueador del receptor de IL-157)	III	Psoriasis Artritis psoriásica
Ixekizumab (LY2439821)	Eli Lilly	Antiinflamatorio (bloqueador de IL-17A)	III	Psoriasis
Secukinumab (AIN457)	Novartis	Antiinflamatorio (bloqueador de IL-17A)	Aprobado en EEUU y la UE	Psoriasis
Tildrakizumab (MK-3222/SCH 900222)	Merck	Antiinflamatorio (bloqueador de IL-23)	III	Psoriasis
Guselkumab (CNT01959)	Janssen	Antiinflamatorio (bloqueador de IL-23)	II	Psoriasis
Abatacept	Bristol-Myers Squibb	Inmunosupresor (evita la activación de la célula T del sistema inmunitario)	III	Psoriasis Artritis psoriásica
Tregalizumab (BT-061)	Biotest/AbbVie Boehringer	Inmunosupresor (anticuerpo anti-CD4, activa las células reguladoras T)	II	Psoriasis
BI 655066	Ingelheim	Antiinflamatorio (inhibidor de IL-23)	II	Psoriasis
IMO-8400	Idera Pharmaceuticals	Antagonista de TLR 7, 8 y 9	II	Psoriasis
Namilumab	Takeda	Antiinflamatorio (antagonista del factor estimulante de colonias de granulocitos macrófagos)	II	Psoriasis

Tratamientos vía oral en investigación				
Nombre del medicamento	Laboratorio	Mecanismo de acción	Fase	Enfermedad
Apremilast (CC-10004)	Celgene Corporation	Antiinflamatorio (inhibidor de la fosfodiesterasa-4)	Aprobado en EEUU y la UE	Psoriasis
CF101	Can-Fite BioPharma	Antiinflamatorio (inhibidor del receptor de la adenosina A3)	III	Psoriasis
Tofacitinib (CP-690, 550)	Pfizer	Antiinflamatorio (inhibidor de la quinasa JAK)	III	Psoriasis Artritis psoriásica
Alitretinoin	Stiefel (GSK)	Inhibidor de las células cutáneas (retinoide)	II	Psoriasis (pustular)
ASPO15K	Janssen	Antiinflamatorio (inhibidor de la quinasa JAK)	II	Psoriasis
Apo805K1	ApoPharma	Información patentada	II	Psoriasis
FP187	Forward-Pharma	Antiinflamatorio (ácido fumárico)	III	Psoriasis
LEO 22811	LEO Pharma	Antiinflamatorio (información patentada)	II	Psoriasis
Baricitnib (Ly3009104/INCB28050)	Eli Lilly/Incyte	Antiinflamatorio (inhibidor de JAK1 y JAK 2)	II	Psoriasis
VB-201	VBL Therapeutics	Antiinflamatorio (fosfolípidos oxidativos)	II	Psoriasis
KD025	Kadmon Corporation	Antiinflamatorio (inhibidor de ROCK2, disminuye IL-17)	II	Psoriasis
GSK2586184	GSK	Antiinflamatorio (inhibidor de JAK-1)	II	Psoriasis

Tratamientos vía oral en investigación				
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)	II	Psoriasis
AN2728	Anacor	Antiinflamatorio (inhibidor de la fosfodiesterasa-4)	II	Psoriasis
CT327	Creabilis	Inhibidor de célula cutánea (bloqueador de la quinasa TrkA)	II	Psoriasis (trata el picor)
LAS41004	Almirall	Antiinflamatorio /inhibidor de células cutáneas (información patentada)	II	Psoriasis
LAS41008	Almirall	Antiinflamatorio /inhibidor de células cutáneas (información patentada)	III	Psoriasis
Talconex (LEO 80185)	LEO Pharma	Antiinflamatorio /inhibidor de células cutáneas (vitamina D/esteroides)	II	Psoriasis (adolescentes)
LEO 90100 (spray y pomada)	LEO Pharma	Información patentada	II	Psoriasis
LEO 90100 (espuma)	LEO Pharma	Información patentada	III	Psoriasis
M518101	Maruho Co. Ltd.	Antiinflamatorio /inhibidor de células cutáneas (información patentada)	III	Psoriasis
PH-10	Provectus Biopharmaceuticals	Inhibidor de células cutáneas (Rosa de Bengala)	II	Psoriasis
WBI-1001	Stiefel (GSK)	Antiinflamatorio (información patentada)	II	Psoriasis
MOL 4239	Moleculin, Inc.	Antiinflamatorio (inhibidor del p-STAT3)	II	Psoriasis
IDP-118	Valeant Pharmaceuticals	Información patentada	II	Psoriasis

Información extraída del artículo "What's in the pipeline?" publicado por la National Psoriasis Foundation en su revista de verano 2014 y adaptada por Acció Psoriasi, con la colaboración del Dr. Lluís Puig y el Dr. Miquel Ribera. También se ha utilizado información sobre nuevos medicamentos generada por los laboratorios farmacéuticos y Farmaindustria.