

# “EFECTIVIDAD DE GUSELKUMAB EN ARTRITIS PSORIÁSICA EN PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL”



N. Costas Torrijo<sup>1</sup>, I. de la Morena Barrio<sup>1</sup>; N. Costas Torrijo<sup>1</sup>; J. Sanmartín Martínez<sup>1,2</sup>; E. Montesinos Villaescusa<sup>3</sup>, L. Martínez Casimiro<sup>3</sup>, S. Porcar Saura<sup>3</sup>; D. Bedoya Sanchis<sup>2</sup>; P. Trenor Larraz<sup>1</sup>. 1. Reumatología Hospital Clínico Universitario de Valencia. 2. Instituto de investigación INCLIVA. 3. Dermatología Hospital Clínico Universitario de Valencia

**OBJETIVO:** Evaluar la respuesta a Guselkumab en pacientes con Artritis Psoriásica cumpliendo criterios CASPAR, en tratamiento con éste por indicación de dermatología por la afectación cutánea.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** Se realiza un estudio observacional descriptivo retrospectivo que incluyen pacientes con artritis psoriásica, que cumplen criterios CASPAR) que han sido tratados con Guselkumab por parte de dermatología por indicación cutánea. En este estudio se valora el IMC, los dominios afectados, los tratamientos recibidos previamente, así como los tratamientos concomitantes, el PASI al inicio de tratamiento, a la semana 12 y 24, así como la actividad articular medida con DAPSA al inicio, a la semana 12 y 24.

## RESULTADOS:

Se incluyeron 7 pacientes, de los cuales 5 eran mujeres y 2 hombres, con una edad media de  $50 \pm 7.9$  años, un IMC medio de  $33.13 \pm 6.26$ . Todos los pacientes presentaban afectación cutánea 4 de 7 con psoriasis en placas (2 de ellos con psoriasis en cuero cabelludo y uno de esos dos, con psoriasis invertida) y 3 de 7 con psoriasis en palmas y plantas (uno de ellos con psoriasis de cuero cabelludo y psoriasis invertida). 2 de 7 pacientes presentaban afectación ungueal. Respecto a la afectación articular, todos los pacientes presentaban afectación periférica y 2 de ellos afectación axial en forma de sacroilitis. En cuanto a otros dominios: 2 de 7 presentaron uveítis recurrente, 1 de 7 un episodio de dactilitis, y ninguno había tenido afectación intestinal ni entesitis. Todos los pacientes habían recibido tratamiento biológico previo con una media de  $2.8 \pm 2.23$  FAMEb, incluyendo uno que había utilizado 7 fármacos biológicos previamente. Todos los pacientes recibieron la dosis estándar de Guselkumab: 100mg sc con inducción (semana 0 y 4) y posteriormente cada 2 meses, con una duración media del tratamiento de  $6.3 \pm 2.88$  meses. Al mismo tiempo, 1 de 7 estaba en tratamiento concomitante con Metotrexato, 2 de 7 con leflunomida, y 1 de 7 con AINES. La media del PASI al inicio del tratamiento fue de  $9.25 \pm 4.99$ , a la semana 12 todos los pacientes obtuvieron un PASI 0, y permanecieron en remisión hasta la actualidad. Respecto a la afectación articular medida con DAPSA al inicio de Guselkumab presentaban una media de  $24.15 \pm 22.02$ , a la semana 12 de  $12.19 \pm 5.56$ , y a la semana 24 de  $8.86 \pm 1.6$ , es decir, todos los pacientes mejoraron y ninguno de ellos presentó un brote articular. Ninguno presentó uveítis, dactilitis ni entesitis. La tasa de retención del fármaco es del 100%, todos los pacientes continúan el tratamiento, sin ningún efecto secundario presentado.

**CONCLUSIONES:** El Guselkumab es un fármaco muy efectivo a nivel cutáneo pero también lo es a nivel articular, en pacientes con fallo a tratamiento biológico. Necesitamos más estudios de práctica clínica real para determinar su efectividad en la práctica diaria.