



SOARPSO
SOCIEDAD ARGENTINA DE PSORIASIS

NEWSLETTER

Agosto 2022



www.soarpsso.org

EFFECTO DE LOS INHIBIDORES DE LA IL 17 SOBRE EL ÍNDICE DE FIBROSIS HEPÁTICA EN PACIENTES CON PSORIASIS E HÍGADO GRASO ASOCIADO A DISFUNCIÓN METABÓLICA.

Takamura S, Teraki Y, Katayama E, et al. Effects of interleukin-17 inhibitors on hepatic fibrosis index in patients with psoriasis and metabolic dysfunction-associated fatty liver disease: Directed acyclic graphs. Clin Mol Hepatol 2022 Apr; 28 (2): 269 – 272.

La fibrosis hepática es un factor pronóstico en pacientes con hígado graso asociado a disfunción metabólica (MAFLD). La IL 17 se encuentra implicada en la fibrosis hepática, estimulando la infiltración de neutrófilos, la insulinoresistencia y la esteatohepatitis. Los autores investigan el efecto de los inhibidores de la IL 17 sobre la fibrosis hepática. Realizaron un estudio retrospectivo en 65 pacientes con psoriasis tratados con inhibidores de la IL 17 (Secukinumab e Ixekizumab). Recolectaron los datos previo al inicio del tratamiento y a los 6 meses. Los scores para fibrosis hepática utilizados (Score de fibrosis para hígado graso no alcohólico y FIB-4), el recuento de plaquetas y los valores de transaminasa GOT mejoraron significativamente luego de 6 meses de tratamiento con inhibidores de la IL 17. Esta mejoría fue independiente de la evolución de la psoriasis.

MANIFESTACIONES OTOLÓGICAS EN PACIENTES CON PSORIASIS: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y META-ANÁLISIS

Jeong SS, Shih MC, Rizk HG, Lambert PR. Otolologic Manifestations of Psoriasis: A Systematic Review and Meta-Analysis. Otol Neurotol. 2022 Aug 1;43(7):742-752.

Las lesiones cutáneas psoriásicas a menudo se observan en la oreja y el canal auditivo externo, pero las manifestaciones del oído medio y del oído interno no se identifican fácilmente. Varios estudios han indicado pérdida de audición y disfunción vestibular con psoriasis, pero el grado de asociación no ha sido bien definido. A través de búsquedas sistemáticas se incluyeron estudios que describieron la evaluación audiométrica o vestibular de los pacientes con psoriasis. Se incluyeron un total de 13 estudios con 589 pacientes con psoriasis (PASI 9,9 (8,4) y BSA 7,9 (14,7)) y 617 controles sanos. La edad no difirió significativamente entre ambos grupos. El análisis de audiometría de tonos puros en pacientes con psoriasis mostró umbrales de audición medios más altos, peores umbrales de recepción del habla, reflejo estapedial anormal y las pruebas vestibulares anormales también fueron más frecuentes en la psoriasis para las pruebas calóricas. Dos estudios adicionales de 41681 pacientes con psoriasis y 80273 controles sanos encontraron que los pacientes con psoriasis tenían un mayor riesgo de pérdida auditiva neurosensorial súbita.

Conclusión: el estudio muestra que la psoriasis se asocia con pérdida de audición y disfunción vestibular, pero la importancia clínica sigue sin definirse.

GRUPO BABDIR: RIESGO DE CARCINOMA BASOCELULAR (CBC) Y CARCINOMA ESPINOCELULAR (CEC) EN PACIENTES CON PSORIASIS LUEGO DEL TRATAMIENTO SISTÉMICO CON BIOLÓGICOS VERSUS NO BIOLÓGICOS.

Mason KJ, Burden AD, Barker JNWN, et al. J Europ Acad Dermatol Veneorol 2021 Aug; 35(8):e496-e498.

El Registro británico Dermatológico de Biológicos e Inmunomoduladores (BADBIR) es un registro prospectivo de farmacovigilancia conducido en 169 centros que asisten pacientes con psoriasis moderada a severa en tratamiento sistémico en Irlanda y Reino Unido desde el 2007. Incluye 14700 pacientes de los cuales 9398 (63%) se encuentran en la cohorte de biológicos y 5402 (37%) en la cohorte de no biológicos. De la primera rama, (biológicos) 70 pacientes desarrollaron CBC (0,7%) 39 CEC (0,4%) y 5 pacientes ambas lesiones mientras que en la rama de sistémicos no biológicos 18 desarrollaron CBC (0,3%) 9 CEC (0,2%) y 3 ambos. La comparación entre ambas ramas no arrojó resultados estadísticamente significativas entre ambas.

Este registro de “evidencia de mundo real” apoya estudios previos en los cuales, si bien puede haber una ligera mayor prevalencia de cáncer cutáneo no melanoma en pacientes con tratamientos sistémicos, no hay un aumento sustancial ni de CBC ni CEC que obligue a medidas de control específicas.

TRASTORNOS DEL SUEÑO Y PSORIASIS: UNA ACTUALIZACIÓN

Halioua B, Chelli C, Misery L, et al. Sleep Disorders and Psoriasis: An Update. Acta Derm Venereol. 2022 Apr 27;102:adv00699.

La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica frecuente que altera la calidad de vida de los pacientes y entre los trastornos asociados son frecuentes los trastornos del sueño. El objetivo de esta actualización es la revisión de la literatura sobre los trastornos del sueño en pacientes con psoriasis. Los estudios comenzaron en la década del 1990, siendo de particular interés ya que un sueño de buena calidad desempeña un papel fundamental en la salud y bienestar, incluida la restauración de la función fisiológica y mental en todas las etapas de la vida. Algunas de las consecuencias negativas de los trastornos del sueño descriptas son: mayor riesgo de fatiga, somnolencia diurna, pérdida de productividad, ausentismo y accidentes laborales, así como mayor riesgo de trastornos del comportamiento e incluso depresión. Esta relación recíproca entre la psoriasis y los trastornos del sueño se explica por el papel etiopatogénico de las citoquinas y los neurotransmisores proinflamatorios en el sistema inmunitario. Por lo tanto, en la consulta dermatológica, es importante evaluar la calidad del sueño en los pacientes con psoriasis, detectar tempranamente los trastornos del sueño, utilizando cuestionarios validados disponibles, para poder lograr una mejoría significativa de la calidad de vida de los pacientes con psoriasis.

PSORIASIS Y SÍNDROME METABÓLICO: IMPLICANCIAS PARA EL MANEJO Y TRATAMIENTO DE LA PSORIASIS

Wu JJ, Kavanaugh A, Lebwohl MG, et al. Psoriasis and metabolic syndrome: implications for the management and treatment of psoriasis. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2022 Jun;36(6):797-806.

El síndrome metabólico es la comorbilidad más frecuente en pacientes con psoriasis y es un factor de riesgo de enfermedad cardiovascular, una de las principales causas de muerte en estos pacientes. Se ha observado que el riesgo de accidentes vasculares y de infarto de miocardio se incrementa con la severidad de la psoriasis.

Si bien la relación causal exacta de estos dos trastornos no está completamente establecida, la disregulación de los niveles de adipocinas y la activación de vías proinflamatorias tales como el eje IL-23/Th17 son fundamentales en su fisiopatogenia.

Por este motivo, se asume que tratamientos que interfieren en estas vías inflamatorias tendrían un efecto beneficioso en ambas enfermedades, reduciendo así el riesgo de enfermedad cardiovascular. En apoyo de esta hipótesis, se observó en pacientes tratados con agentes biológicos, que la mejoría de las lesiones cutáneas se asoció a disminución de la inflamación vascular constatada por estudios de imágenes. Del mismo modo, pacientes tratados por su síndrome metabólico mejoran sus lesiones cutáneas. Por lo tanto, se sugiere en todo paciente con psoriasis, controlar los factores de riesgo metabólico como parte integral del tratamiento.

ASOCIACIÓN BIDIRECCIONAL ENTRE PSORIASIS Y ENFERMEDAD POR HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICO (NAFLD).

Gau SY, Huang KH, Lee CH, et al. Bidirectional Association Between Psoriasis and Nonalcoholic Fatty Liver Disease: Real-World Evidence From Two Longitudinal Cohort Studies. Front Immunol. 2022 Feb 16;13:840106.

La Psoriasis y el NAFLD comparten parcialmente una vía patogénica común. Ambas entidades están afectadas por el eje TH17. La familia de las IL-17 estaría involucrada en el desarrollo de NAFLD en modelos animales. El linaje TH 17 regula el metabolismo, la adipogénesis, influenciando con las citoquinas inflamatorias el comienzo de NAFLD y la progresión a NASH (Esteatohepatitis no alcohólica). El presente estudio es el primer estudio de vida real que evalúa el riesgo de Psoriasis futura en pacientes con NAFLD.

Se reportó una asociación bidireccional entre NAFLD y psoriasis, especialmente en el subgrupo de menores de 40 años. El riesgo de aparición de Psoriasis en pacientes con NAFLD reciente fue estadísticamente significativo. En el subgrupo de pacientes más jóvenes con NAFLD el riesgo de desarrollar psoriasis fue 1.3 veces más alto. El riesgo de aparición de NAFLD en pacientes con psoriasis de reciente comienzo fue 1.28 veces mayor que en pacientes sin psoriasis.

La correlación entre las dos enfermedades y el riesgo subsecuente de desarrollo de enfermedad debe tenerse en cuenta en éstos pacientes.

ASOCIACIÓN ENTRE PSORIASIS Y OSTEOPOROSIS

Wi D, Wilson A, Satgé F, Murrell DF. Psoriasis and osteoporosis: a literature review. Clin Exp Dermatol. 2022 Aug;47(8):1438-1445.

En esta revisión se describen avances en la comprensión de la asociación que existiría entre la psoriasis y la osteoporosis. La evidencia reciente ha revelado como la naturaleza inflamatoria de la psoriasis afecta la densidad mineral ósea. En la psoriasis, la activación de las células T juega un papel clave en el desarrollo de un patrón de citoquinas tipo T-helper 1 con secreción predominante de interleuquina IL-2, IL-6, IFN- γ y TNF- α . A su vez, la IL-6, IFN- γ y TNF- α están involucrados en la regulación del metabolismo óseo y la patogénesis de la osteoporosis. Se sugiere que existiría un mayor riesgo de osteopenia y osteoporosis en pacientes con psoriasis extensa y crónica, agravado por otros factores genéticos y de estilo de vida. Por ello, las medidas profilácticas como la suplementación con vitamina D y el aumento del ejercicio físico con peso podrían ser de utilidad. En pacientes con psoriasis extensa, el control de la inflamación requiere un tratamiento sistémico prolongado. Si bien existen múltiples ensayos clínicos sobre la seguridad y eficacia de la terapia biológica en psoriasis, aún no se han desarrollado estudios a largo plazo que determinen si estas drogas podrían mejorar la densidad mineral ósea en estos pacientes.