

TRATAR A TIEMPO LA ENFERMEDAD PSORIÁSICA, ESTRATEGIA DE LOS DERMATÓLOGOS PARA FRENAR LA COMORBILIDAD



REVIVE LA
PONENCIA

TODAVÍA QUEDAN GRANDES RETOS A AFRONTAR POR CIENTÍFICOS Y CLÍNICOS EN EL ABORDAJE Y TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD PSORIÁSICA Y SUS COMORBILIDADES. AHONDAR SOBRE LAS CUESTIONES QUE MAYOR INTERÉS SUSCITAN EN ESTE TERRENO FUE EL OBJETIVO DEL SIMPOSIO SATÉLITE 'LA IMPORTANCIA DEL AHORA', PATROCINADO POR JOHNSON&JOHNSON INNOVATIVE MEDICINE, EN EL MARCO DEL 51º CONGRESO DE LA AEDV.

En el simposio satélite 'La importancia del ahora', patrocinado por Johnson&Johnson Innovative Medicine, los doctores **Anna López Ferrer**, del Hospital Universitario de la Santa Creu i Sant Pau y coordinadora del Grupo Español de Psoriasis de la AEDV; **Álvaro González Cantero**, del Hospital Universitario Ramón y Cajal; **José María Ortiz Salvador**, del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia; y **Marta Ferrán Farrés**, del Hospital Universitario del Mar, debatieron cuestiones que plantea, actualmente, la psoriasis. "Estamos en un punto en que ya se diserta sobre intercepción de la enfermedad, de tratamiento precoz, de actuar de inmediato y de no esperar a tratar al paciente cuando muestra ya síntomas avanzados de enfermedades articular o de otras patologías de tipo cardiovascular o, incluso, mental", indicó la Dra. López Ferrer.

En este contexto, a los pacientes con psoriasis grave se les va a administrar un tratamiento biológico. En este sentido, estudios retrospectivos indican que aquellos que están

en tratamiento biológico tienen menos probabilidad de desarrollar a corto plazo una artritis psoriásica. El problema, como planteó la Dra. López Ferrer, "está en casos de psoriasis leve que también pueden desarrollar esta patología". A ello se suma otro de los grandes retos: comprender el porqué de la aparición de nuevos brotes en pacientes psoriásicos ya tratados, que se encuentran bien y que, después de un período de mejoría, vuelven a sufrir la enfermedad.

En este sentido, una de las hipótesis emergentes, expuesta por el Dr. González Cantero, sugiere que tratar a los pacientes con psoriasis en fases tempranas podría evitar la acumulación de células T residentes de memoria, que, si bien actúan como centinelas del sistema inmune, probablemente, pueden ser también responsables de estos rebotes. "Receptores como el CD69 y CD108, en el caso de la psoriasis, aparecen localizados, sobre todo, en los tejidos, expresan E-caderinas que las anclan al tejido local donde permanecen años y se reactivan a través de la interleucina 23". "Este proceso podría estar asociado a los rebotes", según expuso.

Con vistas al futuro, el Dr. González Cantero se detuvo en el estudio GUIDE, de fase 3b, aleatorizado, doble ciego, de grupos paralelos, multicéntrico y multinacional que aborda nuevas estrategias terapéuticas. Como explicó, "es el primero en demostrar la reducción a largo plazo de las poblaciones de células T patógenas en la piel psoriásica a partir del tratamiento con un bloqueador de la vía de la IL23 como guselkumab".

La comorbilidad 'más escurridiza'

Por su parte, el Dr. Ortiz Salvador se mostró convencido de que "la enfermedad se ha modificado en estos últimos años". Algo que también podría ocurrir con la artropatía psoriásica "porque estamos avanzando en

el conocimiento de los factores de riesgo que nos podrían permitir anticiparnos a dicha artropatía". Por tanto, "el quid podría estar en el paciente que, a priori, no tiene ningún signo de artropatía psoriática". "Si a ese paciente le tratamos antes de que desarrolle cualquier signo de esta patología, podríamos lograr, realmente, modificar el curso de la misma y, así, evitar que llegue a desarrollar esta afección más adelante", agregó. "En cambio, si nos limitamos únicamente a pacientes que cumplen criterios de esta patología, todos sabemos que nos estamos dejando otros atrás. No hay que olvidar que la artropatía psoriásica puede ir más allá de lo que estamos viendo a simple vista. En el momento en el que tratamos a un paciente con sintomatología poco clara y responde, sabemos que algo estaba ocurriendo al respecto". De tal forma, como defendió el Dr. Ortiz Salvador, "el tratamiento precoz permite evitar las formas más agresivas y prevenir el daño estructural, pero, además, el uso de terapias biológicas y, fundamentalmente, los inhibidores IL23 podrían prevenir o interceptar el desarrollo de artropatía psoriásica".

Por tanto, el objetivo terapéutico, en el caso de los dermatólogos, no debería limitarse solo a explorar la piel, sino a localizar la artritis en los diferentes dominios, es decir, "realizar un abordaje holístico para un mejor control de la enfermedad", tal como propuso la Dra. Marta Ferrán. +

"EL RETO MÁS IMPORTANTE EN ESTE MOMENTO ES ALCANZAR LA MODIFICACIÓN DE LA ENFERMEDAD"

La enfermedad psoriásica es una afección inflamatoria de la piel que afecta, aproximadamente, al 2% de la población de nuestro entorno. Actualmente, como explicó la Dra. Anna López Ferrer, "forma parte de las patologías más importantes que tratamos en Dermatología debido a que tiene muchas alternativas terapéuticas". No en vano, "es una enfermedad acompañada de muchísimas comorbilidades a las que tenemos que estar atentos desde Dermatología". De ahí "la necesidad de tratar a los pacientes de manera precoz, como apuntan muchos estudios". De esa forma, "conseguimos mejores resultados a largo plazo".

De acuerdo con la Dra. López Ferrer, "los pacientes tratados precozmente van a desarrollar menos formas graves de la enfermedad y también acaban desarrollando menos comorbilidades". Es, posiblemente, una forma de prevenir la complicación de la psoriasis, cuya principal comorbilidad es la artritis psoriásica.

En términos de innovación, la psoriasis ha experimentado significativos avances terapéuticos, según constató esta experta. "Actualmente, disponemos de muchos tratamientos dirigidos a diferentes dianas que forman parte de la patogenia de la enfermedad, con unos resultados realmente prometedores, si somos capaces de alcanzar el blanqueamiento completo en un porcentaje de pacientes muy elevado".

Por tanto, como concluyó la Dra. López Ferrer, en este momento, el reto más importante "es alcanzar la modificación de la enfermedad. Ser capaces de disponer de algún tratamiento que consiga revertir no solo la enfermedad psoriásica sino también sus comorbilidades".



"TENEMOS QUE TRATAR Y CONTROLAR LA ENFERMEDAD PSORIÁSICA Y SUS COMORBILIDADES LO ANTES POSIBLE"

En la actualidad, hay suficiente evidencia de que la psoriasis no solo afecta a la piel, sino que la inflamación asociada también puede dañar otros órganos internos, como las articulaciones, las arterias y el hígado. Ante esta circunstancia, como

defendió el Dr. Álvaro González Cantero, "hay que abordar esta patología, controlarla e informar adecuadamente al paciente desde la consulta del dermatólogo, donde les podemos ayudar a sobrellevar la enfermedad y sus comorbilidades".

Principalmente, las comorbilidades de estos pacientes se centran, como detalló este experto, "en alteraciones cardiometabólicas, relacionadas con la hipertensión, diabetes, el hábito tabáquico también perjudica. Ello hace que tengamos que estar muy activos en la detección de todas estas alteraciones."

Además, "es preciso tener en cuenta la esfera psicológica de estos pacientes porque sufren realmente ante su situación". Así, "en la consulta también hay que atender a su estado emocional para que el paciente pueda exponer todas sus inquietudes. Esto es tan importante para ellos como las propias lesiones que padecen", recalcó.

"Los científicos que nos dedicamos a este tipo de enfermedades sabemos de la importancia de tratar cuanto antes a los afectados", agregó al respecto. "Esto que parece muy lógico, hay que demostrarlo a nivel científico", añadió.

De ahí la importancia de controlar los factores implicados en la psoriasis lo antes posible. "Cuanto antes podamos frenarla será bueno para el paciente y sufrirá menos, tanto desde el punto de vista psicológico como también molecular", destacó, y concluyó: "Tenemos que tratar y controlar a nuestros pacientes lo antes posible".

