

Bimekizumab v léčbě psoriázy a psoriatické artritidy

MUDr. Jan Šternberský, Ph.D., MUDr. Martin Tichý, Ph.D.

Klinika chorob kožních a pohlavních, Lékařská fakulta, Univerzita Palackého v Olomouci

Klinika chorob kožních a pohlavních, Fakultní nemocnice Olomouc

Nejčastější komorbiditou asociovanou s psoriázou je psoriatická artritida (PsA). Významně může zhoršovat pacientům kvalitu života a pokud není adekvátně léčena, může vést k nevratným mutilujícím změnám kloubů. Včasná diagnostika a léčba PsA je proto zásadní pro další vývoj onemocnění. Časná stadia PsA může často pomoci odhalit dermatolog prostřednictvím jednoduchého dotazníku „PEST“. Finální diagnóza kloubního postižení a následná léčba je pak stanovena ve spolupráci s revmatologem. Při potvrzení PsA volíme terapii, u které můžeme dle dostupných dat předpokládat vysokou míru efektivity v potlačení aktivity psoriázy i PsA. Mezi nejúčinnější preparáty patří z tohoto pohledu inhibitory IL17 ixekizumab, secukinumab a bimekizumab. Bimekizumab je humanizovaná protilátka, která se selektivně váže s vysokou afinitou na cytokiny IL-17A, IL-17F a IL-17AF a svým duálním mechanismem účinku dosahuje vysoké efektivity. Je nejnověji registrovaným inhibitorem IL17 pro léčbu těžkých forem psoriázy a PsA, v indikaci PsA zatím nemá úhradu ze zdravotního pojištění. Výborný účinek bimekizumabu jak na kožní projevy psoriázy, tak i na projevy PsA demonstrujeme na kazuistice 30leté pacientky s artropatickou psoriázou.

Klíčová slova: psoriáza, psoriatická artritida, bimekizumab, interleukin 17A, interleukin 17F.

Bimekizumab in the treatment of psoriasis and psoriatic arthritis

The most common comorbidity associated with psoriasis is psoriatic arthritis (PsA). It can significantly impair patients' quality of life and, if not adequately treated, can lead to irreversible, mutilating changes in the joints. Early diagnosis and treatment of PsA is therefore essential for the further development of the disease. Early stages of PsA can often be detected by a dermatologist using a simple „PEST“ questionnaire. The final diagnosis of joint involvement and subsequent treatment is then established in cooperation with a rheumatologist. When confirming PsA, we choose a therapy for which, according to the available data, we can assume a high degree of effectiveness in suppressing both psoriasis and PsA activity. From this point of view, the most effective preparations include the IL17 inhibitors ixekizumab, secukinumab and bimekizumab. Bimekizumab is a humanized antibody that selectively binds with high affinity to the cytokines IL-17A, IL-17F and IL-17AF and achieves high efficiency with its dual mechanism of action. It is the most recently registered IL17 inhibitor for the treatment of severe forms of psoriasis and PsA, in the indication of PsA it does not yet have reimbursement from health insurance. We demonstrate the excellent effect of bimekizumab both on the skin manifestations of psoriasis and on the manifestations of PsA in the case report of a 30-year-old patient with arthropathic psoriasis.

Key words: psoriasis, psoriatic arthritis, bimekizumab, interleukin 17A, interleukin 17F.

Úvod

Psoriatická artritida (PsA) je chronické zánětlivé onemocnění kloubů asociované

s psoriázou. Onemocnění může postihovat kromě kloubní synovialis také enteze a měkké tkáně celého prstu a axiální skelet.

PsA se vyskytuje asi u 30–40 % pacientů s diagnostikovanou psoriázou (1). Psoriáza ve většině případů (asi v 85 %) předchází



MUDr. Jan Šternberský, Ph.D.
Klinika chorob kožních a pohlavních, Fakultní nemocnice Olomouc
Jan.Sternbersky@fnol.cz

Cit. zkr: Dermatol. praxi. 2023;17(4):220-223
Článek přijat redakcí: 18. 10. 2023
Článek přijat k publikaci: 8. 11. 2023