



Tratamento da psoríase: o presente e o futuro

Tiago Torres



A psoríase tem cura?

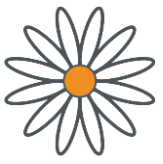
NÃO



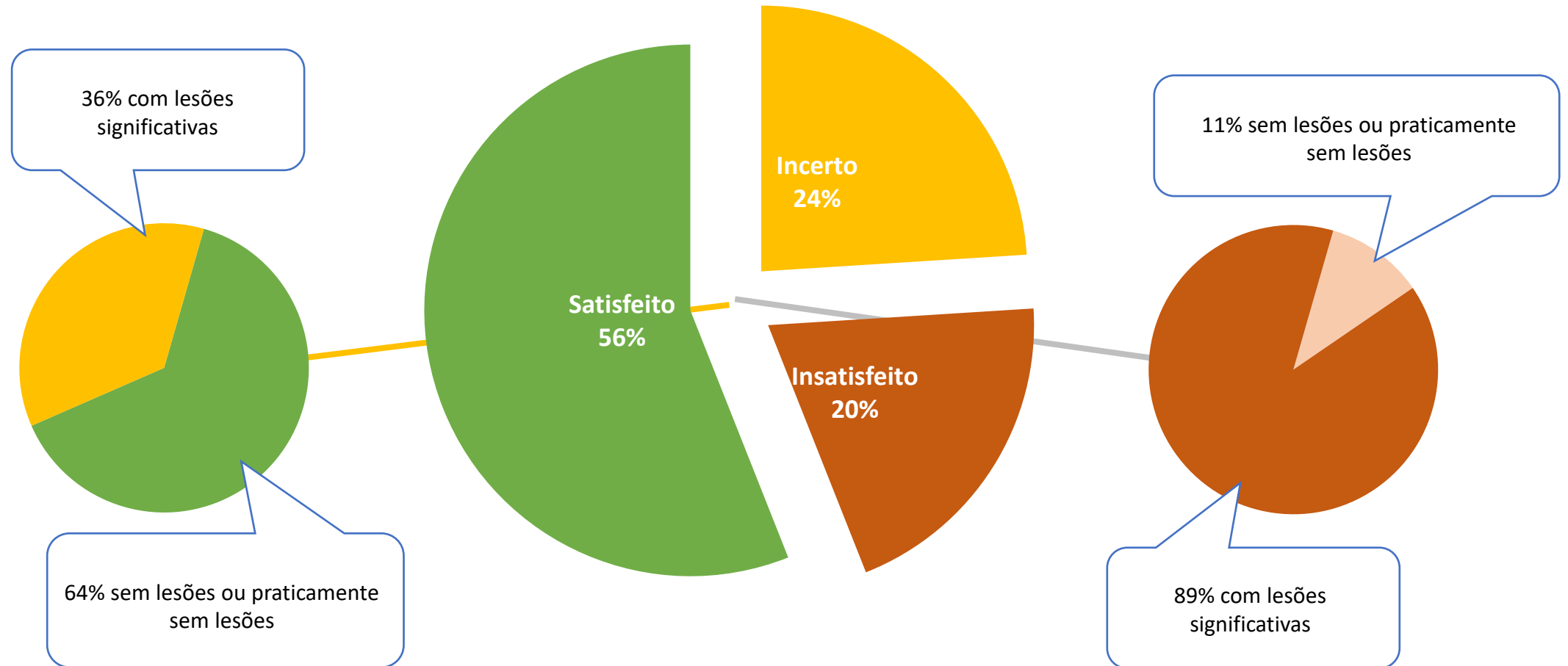
A psoríase tem tratamento?

SIM

É possível ter qualidade de vida na psoríase!



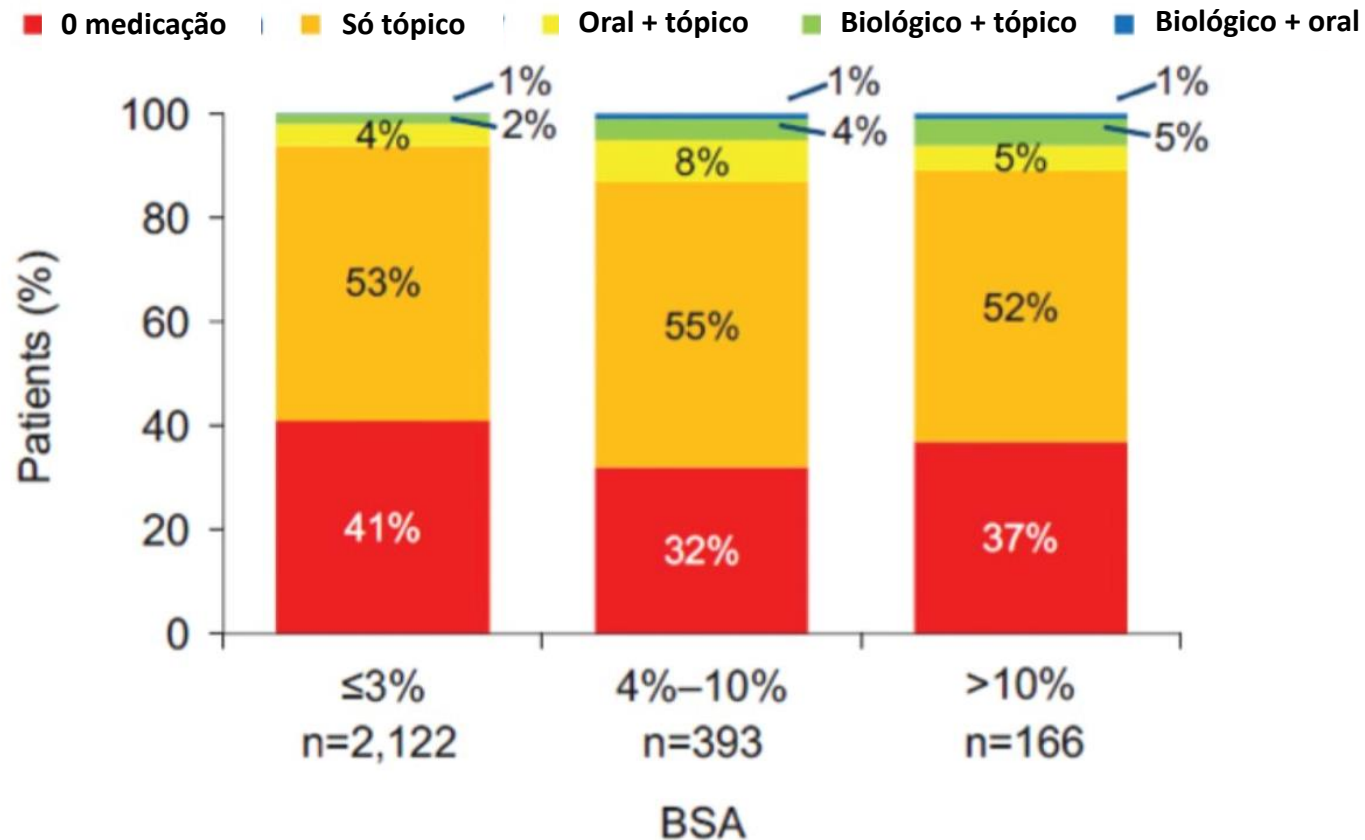
Estão os doentes com psoríase satisfeitos com os tratamentos?



Muitos doentes com psoríase não estão satisfeitos com o seu tratamento apesar dos grandes avanços terapêuticos dos últimos anos



Estarão os doentes a ser sub-tratados?



Apenas uma minoria de doentes com psoríase moderada a grave estão a ser tratado com terapêutica sistémica, o que sugere sub-tratamento



Objetivos do tratamento da psoríase

Qualidade de vida

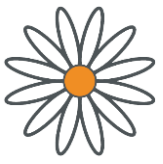
Efeito nas comorbilidades

Administração e posologia cómoda



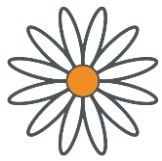
Eficácia
(resolução completa ou quase completa das lesões, eficácia a longo-prazo)

Segurança
(segurança a longo-prazo)



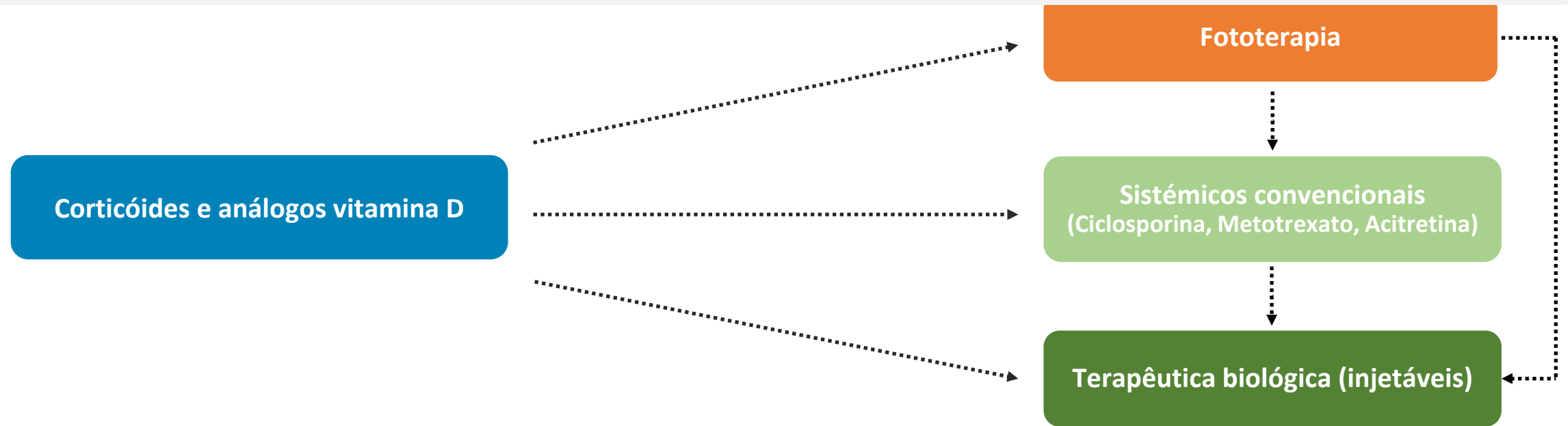
Abordagem personalizada da psoríase





Abordagem terapêutica da psoríase

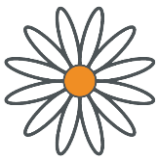
Evicção/tratamento dos fatores de agravamento (infecções)
Educação doente e família
Abordagem multidisciplinar: Dermatologia; Reumatologia; Medicina Geral e Familiar; Cardiologia



Psoríase ligeira e localizada

Psoríase moderada a grave e extensa

Gravidade da Psoríase



Terapêutica farmacológica

Psoríase ligeira e localizada

Terapêutica tópica

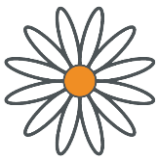




Terapêutica tópica: combinação corticóide e análogo vitamina D

- Aprovado desde 2002
- Disponível atualmente na forma de pomada, gel e espuma
- Eficaz nas formas ligeiras e localizada, mas é fundamental a adesão à terapêutica
- Problema: couro cabeludo
- Apesar de estarem descritos efeitos secundários, é um tratamento seguro





Terapêutica farmacológica

Psoríase
moderada a grave

Terapêutica sistêmica
(oral ou injetável)





Tratamento da psoríase moderada a grave: o passado, o presente e o futuro



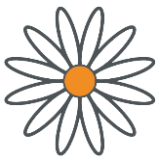
Até 2004:

apenas terapêuticas não específicas, imunossupressoras,
associadas a efeitos secundários e toxicidade



Após 2004:

terapêuticas desenhadas especificamente para a psoríase,
mais precisas, mais eficazes e seguras



Tratamento da psoríase moderada a grave: o passado, o presente e o futuro

Imunossupressão geral

Terapêutica de precisão

Agentes biológicos (injetáveis)

Pequenas moléculas (oral)



Etanercept

Infliximab

Adalimumab

Ustekinumab

Secukinumab

Ixekizumab

Brodalumab

Guselkumab

Certolizumab

Tildrakizumab

Risankizumab

Bimekizumab

Clinical trials
Picankibart (IL-23)
LZM-012 (IL-17A)
JS 005 (IL-17A)
AX-202 (S100A4)

MTX

Ciclosporin

Acitretin

Apremilast

Deucravacitinib

Clinical trials

Orismilast	SAR-20347
Mufemilast	DC-806
ME3183	DC-853
Zasocitinib	LEO 153339
Jaktinib	JNJ-2113
TLL-018	SAR441566
ESK-001	Vibozilimod
Lomedecitinib	Piclidenoson



Terapêuticas convencionais na psoríase



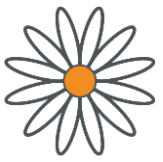
As terapêuticas convencionais, como o metotrexato, ciclosporina, são imunossupressores, eficazes em alguns doentes, mas associados a efeitos secundários ou a toxicidade quando utilizados prolongadamente



Terapêuticas biológicas na psoríase



As terapêuticas injetáveis são muito mais precisas, mais eficazes e seguras, resolvendo por completo ou quase as lesões de psoríase e permitindo controlar a doença médio/longo-prazo, devolvendo a qualidade de vida



Novas terapêuticas no futuro próximo

Terapêutica tópica

Betametasona/Calcipotriol creme
(PAD tech) – não participado pelo INFARMED
Tapinarof (não aprovado na Eur)
Roflumilast (não aprovado na Eur)



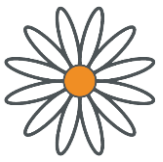
Terapêutica sistêmica

**Deucravacitinib (oral) – aguarda
participação**
JNJ-2113 (oral)
Zasocitinib (oral)
ESK-001 (oral)



**Bimekizumab (injetável) – aguarda
participação**





Psoríase pustulosa generalizada

- Forma rara, mas muito grave de psoríase.
- Habitualmente necessita de observação no serviço de urgência e hospitalização
- Os tratamentos utilizados na psoríase “normal” são menos eficazes
- Aprovado Spesolimab (injetável) – ainda não participado
- Em ensaios clínicos - Imsidolimab (injetável)





Mensagens a reter

- O tratamento da psoríase deve ser global e não apenas centrado na pele
- Vários estudos mostram que os doentes com psoríase não estão satisfeitos com os seus tratamentos e muitos não estão a receber os tratamentos mais indicados à gravidade da sua doença
- A escolha do tratamento deve ser personalizada
- Nas formas mais ligeiras e localizadas devem ser utilizados tratamentos tópicos
- Nas forma mais graves e extensas devem ser utilizados tratamentos sistémicos (orais ou injetáveis)



Mensagens a reter

- Nos últimos anos existiram importantes avanços nos tratamentos sistémicos da psoríase – mais precisos, eficazes e seguros, permitindo controlar a psoríase a longo-prazo
- O desenvolvimento dos chamados biossimilares permitirá diminuir o sub-tratamento e iniciar tratamento biológico mais precocemente
- E ainda haverá novas terapêuticas no futuro próximo, incluído para outras formas de psoríase!



OBRIGADO

Tiago Torres

contacto@tiagotorresdermatologia.pt