

# Θεραπεία συντήρησης έναντι αντιμετώπισης κατ'επίκληση

ΠΟΙΑ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΤΟΠΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΩΡΙΑΣΗ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ ΕΙΝΑΙ ΠΙΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ;



**Info-Pharma PC**

*pharmaceutical agencies  
medical information*

Ποιες είναι οι ανεκπλήρωτες ανάγκες για τους ψωριασικούς ασθενείς στους οποίους χορηγούνται τοπικοί παράγοντες;

**Αποτελεσματική**  
διαχείριση και έλεγχος  
της νόσου χωρίς να  
θέτει σε κίνδυνο την  
**ασφάλεια<sup>1</sup>**

Μικρότερες σε αριθμό  
και βαρύτητα  
επανεμφάνισεις<sup>1</sup>

Περισσότερες μέρες  
“ελεύθερες νόσου”  
και λιγότερες  
επισκέψεις στο  
δερματολόγο<sup>1</sup>

Βελτιωμένη ποιότητα  
ζωής και λιγότερη  
κατανάλωση<sup>1</sup>

# Θεραπεία συντήρησης στην ψωρίαση – Το σκεπτικό

Η ψωρίαση είναι μία χρόνια ασθένεια που απαιτεί μακροπρόθεσμη διαχείριση<sup>1,2</sup>

Οι ψωριασικές βλάβες τείνουν να επανεμφανίζονται στα ίδια ανατομικά σημεία και αυτό οφείλεται πιθανότατα από την έκφραση φλεγμονωδών κυτοκινών που υπάρχουν στο φαινομενικώς φυσιολογικό δέρμα<sup>3</sup>

Η βέλτιστη διαχείριση της ψωρίασης πρέπει να περιλαμβάνει αρχική γρήγορη ανακούφιση και μία μακροπρόθεσμη στρατηγική για την αποτροπή επανεμφάνισης<sup>1-4</sup>

Για τη βελτίωση της συμμόρφωσης, χρειάζεται ένα προϊόν για την κάθαρση και τη διατήρηση μιας κατάστασης ελεύθερης εξάρσεων<sup>5</sup>

# Ενεργή νόσος

Εδώ και δεκαετίες, οι υπάρχουσες τοπικές θεραπείες βασίζονται στην απλή αντιμετώπιση των εξαρσεων. Όμως, το δέρμα σε ύφεση, διατηρεί υπολειμματική νόσο: Αυτό οφείλεται στην εκφραση φλεγμονωδων κυτοκινων που υπάρχουν στο φαινομενικά υγιες δερμα - εχουμε συνεπως συνεχη παρουσία ανοσολογικων και δομικων ανωμαλιων εντος των φαινομενικα καθαρων ψωριασικων βλαβων.

Όπως βλέπετε εδώ, το ψωριασικό δερμα εμφανίζει αρκετά ρυθμιστικά γονίδια για τη νόσο. Η εκφραση όμως αυτων των γονιδιων σε κλινικα «καθαρο» δερμα δεν είναι εντελως κανονικοποιημενη: Υπαρχουν πολλα ενεργοποιημενα γονιδια ακομα και όταν η νοσος είναι σε ύφεση.

Διαφορα σκευασματα χρησιμοποιουνται ετερογενως για την μακροχρονια διαχειρηση της ψωριασης -ΤΙΠΟΤΕ ΌΜΩΣ ΜΕΧΡΙ ΣΗΜΕΡΑ ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΑΠΟΔΕΙΧΘΕΙ.

## Το δέρμα σε ύφεση διατηρεί υπολειμματική νόσο<sup>2</sup>

### Ψωριασικό δέρμα

Γονίδια σχετιζόμενα με ψωρίαση



Το ψωριασικό δέρμα εμφανίζει αρκετά ρυθμιστικά γονίδια για τη νόσο

### Καθαρό δέρμα

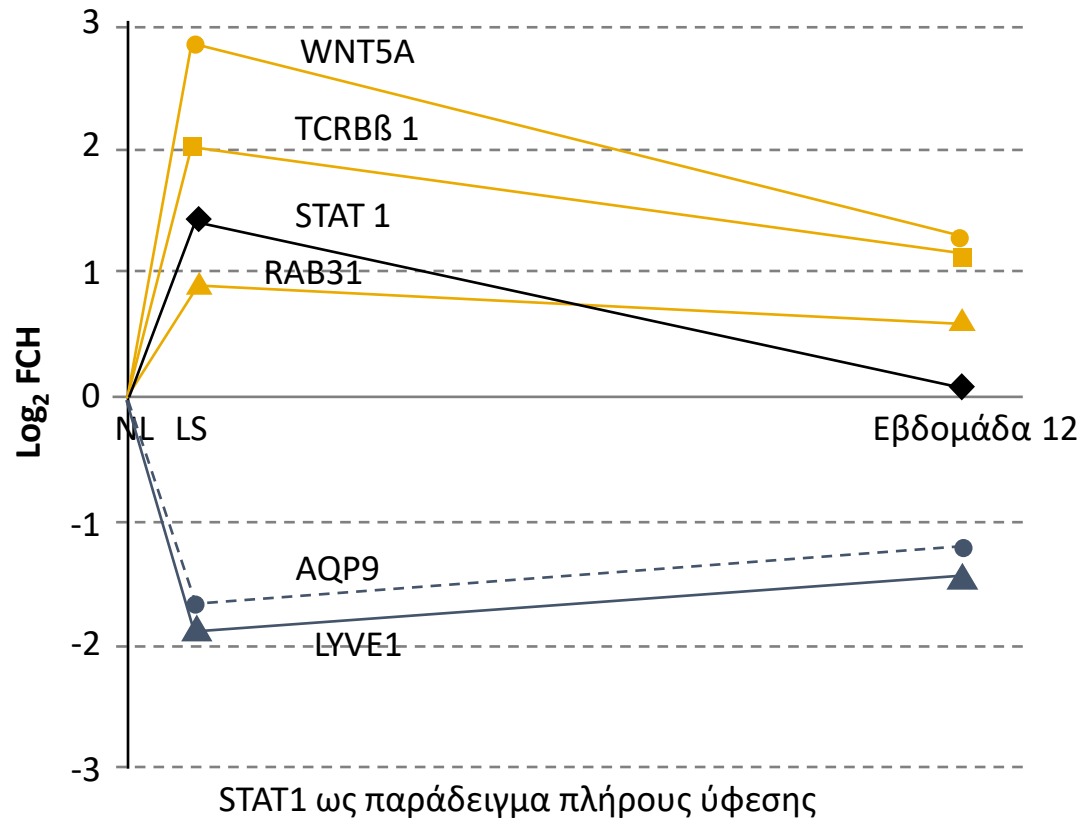
Γονίδια σχετιζόμενα με ψωρίαση



Η έκφραση των γονιδίων σε κλινικά "καθαρό" ψωριασικό δέρμα δεν είναι εντελώς κανονικοποιημένη

Γονίδια με βελτίωση <75% διαμορφώνουν ένα Γονιδιωματικό προφίλ υπολειμματικής νόσου

# Γονιδιωματικό προφίλ υπολειμματικής νόσου σε καθαρό ψωριασικό δέρμα



## Γονίδια σχετιζόμενα με φλεγμονή

- TCRb1 (T κύτταρα)
- RAB31 (Αντιγονοπαρουσιαστικά κύτταρα)

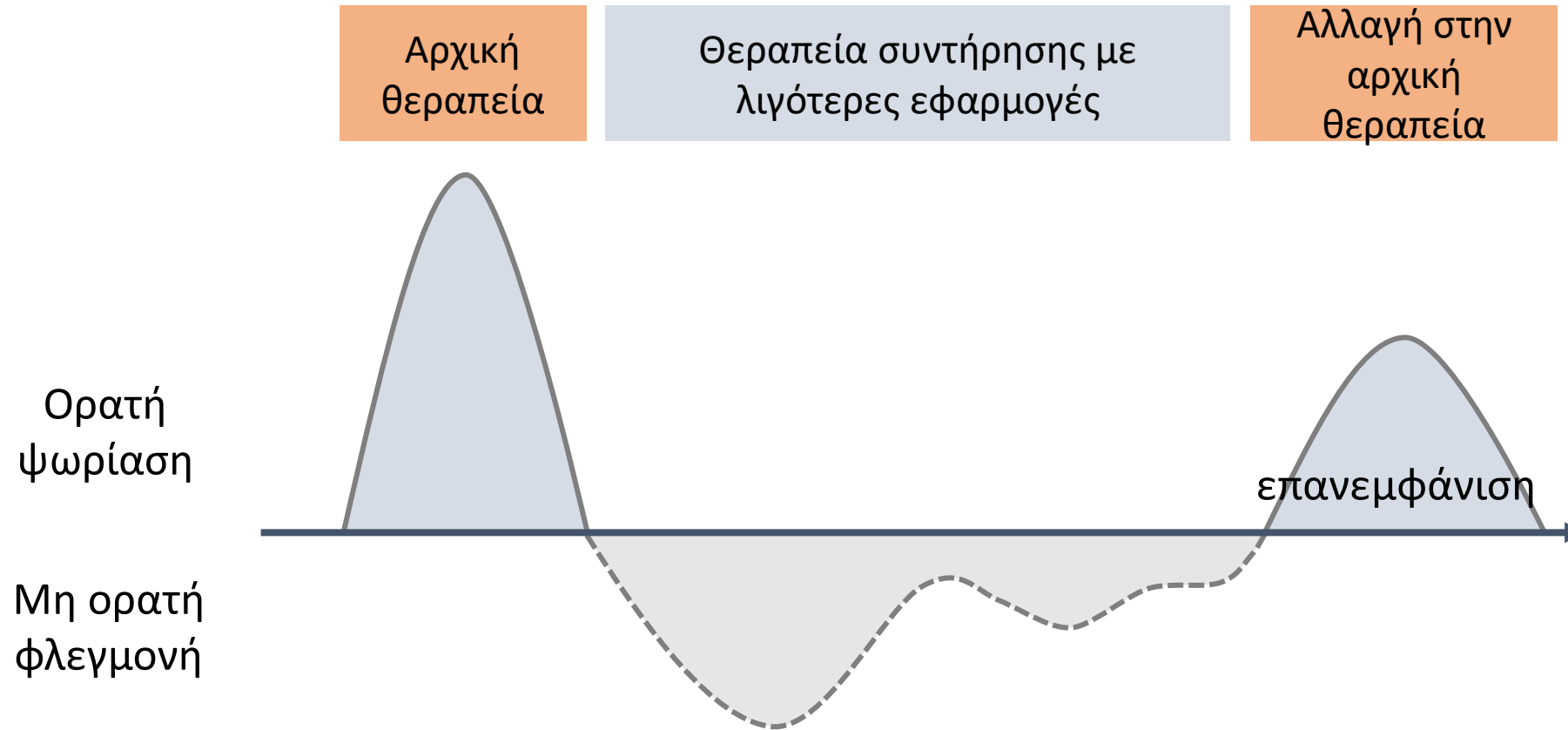
## Γονίδια σχετιζόμενα με τύπους δομικών κυττάρων στο δέρμα

- WNT5A
- LYVE1
- AQP9

*Συνεχής παρουσία ανοσολογικών και δομικών ανωμαλιών εντός των καθαρών ψωριασικών βλαβών*

# Μαθαίνοντας από την ατοπική δερματίτιδα

Η έννοια της θεραπείας συντήρησης



# Η ανάγκη για μακροπρόθεσμη διατήρηση της ύφεσης – ο ρόλος των τοπικών σκευασμάτων



## Λόγοι για να εξεταστεί η μακροπρόθεσμη διαχείριση στην ψωρίαση

Περίπου το

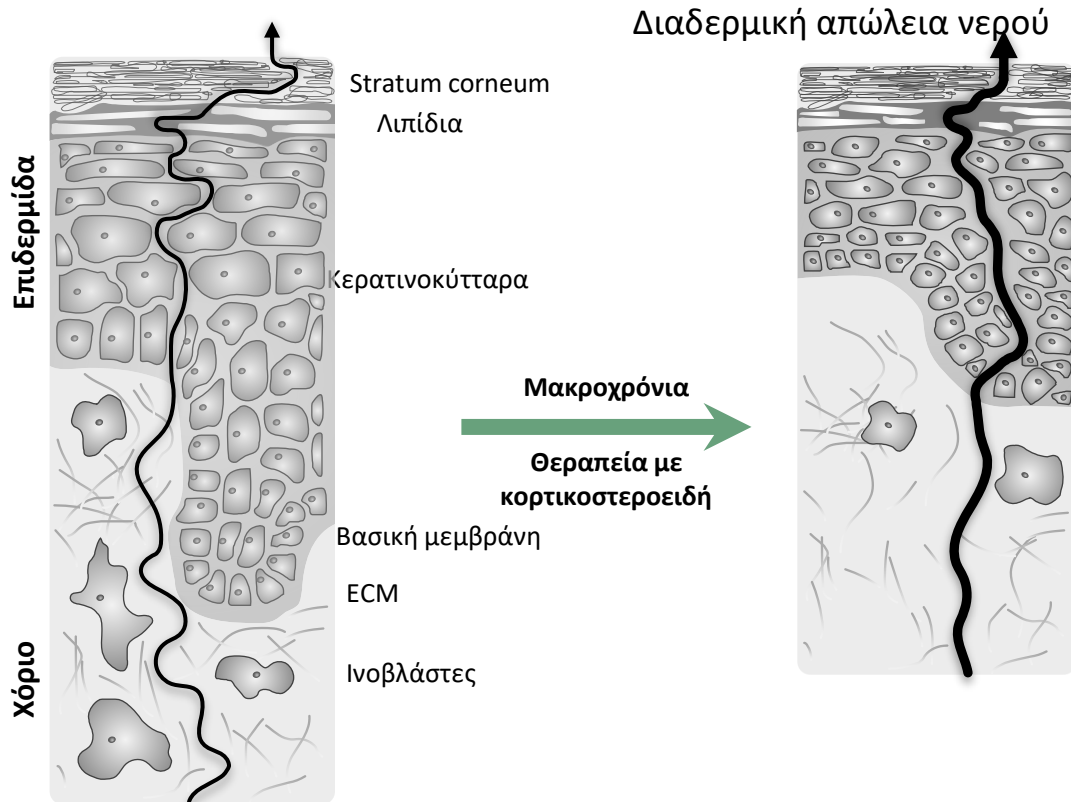
# 80%

των ασθενών έχουν ήπια έως μέτρια ψωρίαση, που αντιμετωπίζεται με τοπικές θεραπείες

- Όλες οι τοπικές θεραπείες έως τώρα είχαν μελέτες για αντιμετώπιση «κατ'επίκληση» των εξάρσεων
- Παρόλο που οι εξάρσεις υποχωρούν όταν αντιμετωπίζονται, η συνεχής παρουσία τόσο ανοσολογικών όσο και δομικών ανωμαλιών συμβάλλουν σε επαναλαμβανόμενες υποτροπές στις ίδιες θέσεις
- Κάθε υποτροπή/έξαρση μειώνει την ποιότητα της ζωής των ασθενών
- Οι ασθενείς νιώθουν απογοήτευση από τις τοπικές θεραπείες και τις εγκαταλείπουν συχνά, λόγω των υποτροπών

Η προσπάθεια για διατήρηση της ύφεσης έχει πλεονέκτημα έναντι της κατ'επίκλησης αντιμετώπισης

# Η μακροχρόνια μονοθεραπεία με κορτικοστεροειδή μπορεί να οδηγήσει σε ατροφία του δέρματος



## Επιδερμίδα

- ↓ επιδερμικών στιβάδων, κυτταρικού όγκου
- Απώλεια της λειτουργίας του δερματικού φραγμού

## Χόριο















- ↓ ευκαμψία δέρματος, ικανότητα δέσμευσης νερού
- ↑ δερμική λεπτυνση

## Επιδερμίδα + μεταβολές στο χόριο = ατροφία δέρματος

- Έξαρση συμπτωμάτων ψωρίασης
- Λεπτό και εύθραυστο δέρμα
- Ραβδώσεις (ραγάδες)
- Υποδόριος μώλωπας και διαστολή των αιμοφόρων αγγείων
- Ξηρότητα



# Ο συνδυασμός κορτικοστεροειδούς και αναλόγου Βιταμίνης D περιορίζει την πιθανή ατροφία δέρματος

Μηχανισμός	Επίδραση κορτικοστεροειδούς <sup>1</sup>	Επίδραση Βιταμίνης D <sup>2</sup>	Συνολική κλινική επίδραση της θεραπείας συνδυασμού
Σύνθεση λιπιδίων			Αποτρέπει τη δυσλειτουργία του επιδερμικού φραγμού και την απώλεια νερού που προκαλείται από τα κορτικοστεροειδή
Αντιμικροβιακά πεπτίδια			
Πολλαπλασιασμός κερατινοκυττάρων			Μειώνει την επιδερμική λέπτυνση που προκαλείται από τη χρήση κορτικοστεροειδών μέσω της μείωσης των επιδερμικών κυττάρων
Μεταβολή στη δομή του ιστού – Υαλουρονικό οξύ – Στρώμα μεταλλοπρωτεϊνών			Περιορίζει τη λέπτυνση της επιδερμίδας που προκαλείται από τη χρήση κορτικοστεροειδών μέσω της απώλειας του κυτταρικού όγκου
Σύνθεση και μεταβολή κολλαγόνου			Μειώνει την επιδερμική λέπτυνση που προκαλείται από τη χρήση κορτικοστεροειδών
Σύνθεση γλυκοζαμίνης			Αυξάνει την ικανότητα δέσμευσης νερού του δέρματος, μειώνοντας τη δερμική λέπτυνση που προκαλείται από τα κορτικοστεροειδή
Σύνθεση ελαστικών ινών			Ελαττώνει τη μείωση της ελαστικότητας/ευκαμψία του δέρματος που παρατηρείται κατά τη μονοθεραπεία με κορτικοστεροειδή

# Η ανάγκη για μια νέα μέθοδο θεραπείας

Η θεραπεία συνδυασμού σταθερής δόσης Cal/BD προσφέρει καλύτερη αποτελεσματικότητα σε σχέση με τα μεμονωμένα συστατικά της<sup>1</sup>.



Οι μελέτες υποδεικνύουν ότι η θεραπεία συνδυασμού σταθερής δόσης Cal/BD προσφέρει αυξημένη διέγερση Th2 με αποτέλεσμα τη βελτιωμένη καταστολή των Th1/Th17 και επομένως την παράταση της κατάστασης ελεύθερης εξάρσεων.<sup>2,3</sup>



Η θεραπεία συνδυασμού σταθερής δόσης Cal/BD μπορεί να καταστείλει την έκφραση των IL-23 και TNF-α από τα δενδριτικά κύτταρα <sup>(2)</sup>



Προληπτική αντιμετώπιση: αφρός Cal/BD δις εβδομαδιαίως κατά τη διάρκεια της ύφεσης <sup>(4)</sup>

## Προληπτική αντιμετώπιση: αφρός Cal/BD δις εβδομαδιαίως κατά τη διάρκεια της ύφεσης

- Εδώ και δεκαετίες ιατροί & ασθενείς εύχονταν να «συντηρήσουν» το καθαρό ψωριασικό δέρμα μετά τη βραχεία τοπική θεραπεία. Τίποτε όμως δεν είχε αποδειχθεί ...
- Όχι πια ! Τώρα πλέον, υπάρχουν νέες θεραπευτικές δυνατότητες.

**ΝΕΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ** : μελέτη Pso-Long , 650 ασθενείς , 56 κεντρα (ΗΠΑ , Καναδας , Μ. Βρετανια ... ) , διάστημα 52 εβδομάδων.  
αναρτημένες ανακοινώσεις AAD 2020 , Δημοσίευση στο JAAD. – Θεραπεια συντήρησης δις εβδομαδιαίως εναντι κατ' επικλησην θεραπειας.



#### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

Η θεραπεία συντήρησης με αφρό Cal/BD μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης πρώτης νέας έξαρσης κατά 43% (CI: 31%-53%)

Ο διάμεσος χρόνος έως την πρώτη νέα έξαρση παρατείνεται κατά 26 ημέρες (56 έναντι 30 ημερών) με τη θεραπεία συντήρησης

Οι ασθενείς στην ομάδα θεραπείας συντήρησης παραμένουν 41 επιπλέον ημέρες σε ύφεση σε διάστημα ενός έτους

Το ποσοστό επανεμφάνισεων μειώνεται κατά 46% με τη θεραπεία συντήρησης



#### ΑΣΦΑΛΕΙΑ

Η επίπτωση των ΑΣ ήταν χαμηλή και τα περισσότερα ήταν ήπια

**Δεν** αναφέρθηκε ατροφία του δέρματος

Η θεραπεία συντήρησης ήταν καλά ανεκτή όταν χρησιμοποιήθηκε μακροχρόνια

*Ευχαριστώ για την προσοχή σας*

**ΓΙΑΝΝΗΣ ΘΕΟΥΛΑΚΗΣ**

**Χημικός ΑΠΘ**

**Marketing Director / Info-Pharma PC**