

## TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS PARA LA PSORIASIS

### ¿Qué son?

Los tratamientos biológicos son un tipo de medicamentos sistémicos, creados mediante técnicas de biología molecular, y que se asemejan a proteínas humanas, concretamente a las inmunoglobulinas o anticuerpos. Este grupo de medicamentos actúan específicamente bloqueando diferentes moléculas que intervienen en la inflamación. Según su mecanismo de acción se subdividen en inhibidores de la molécula inflamatoria del TNF- $\alpha$  (fármacos antiTNF- $\alpha$ : etanercept, adalimumab e infliximab) y los inhibidores de la activación de los linfocitos T (efalizumab).

### ¿Cuándo se utilizan?

Los tratamientos biológicos están indicados en las formas graves de psoriasis. Según las guías de consenso europeas, son unos medicamentos de segunda elección, y hace falta que los pacientes no hayan respondido al menos a dos tratamientos sistémicos clásicos (fototerapia, metotrexato, ciclosporina, acitretino), o bien que no se les hayan podido pautar porque existe alguna contraindicación, han presentado algún efecto secundario o han sobrepasado la dosis acumulada aconsejada.

### ¿Cómo se administran?

Dependiente del fármaco, se administran mediante una inyección subcutánea (efalizumab, etanercept y adalimumab) o bien por vía endovenosa, es decir, directamente por vena (infliximab). En el caso de la administración subcutánea, el paciente suele administrarse la medicación él mismo en casa, mientras que en el caso del tratamiento endovenoso se requiere que el paciente pase unas horas en el hospital para su administración.

### Efectos secundarios

Los fármacos biológicos son unos medicamentos bien tolerados con una experiencia acumulada de más de 10 años. Tienen como principal efecto secundario las molestias en el lugar del pinchazo, en el caso del efalizumab, un posible cuadro de dolor de cabeza y sensación de fiebre tras las primeras dosis. Dado que tienen un efecto inmunosupresor, existe un riesgo potencial que aparezcan efectos derivados de tener las defensas bajas. Algunos pacientes han desarrollado infecciones leves como un resfriado común, pero en algún caso han aparecido infecciones graves, como neumonía, tuberculosis u otras. Dado que las defensas tienen un papel importante en la lucha contra los tumores, se está controlando el potencial desarrollo de los mismos, aunque hasta ahora no se ha demostrado que estos fármacos aumenten su frecuencia (en comparación con la gente no tratada). Raramente pueden aparecer alteraciones analíticas, trastornos neurológicos, insuficiencia cardíaca, procesos autoinmunes y erupciones cutáneas. Por todo esto, los fármacos biológicos están contraindicados en infecciones activas (incluyendo la tuberculosis, el virus del VIH y las hepatitis VHC o VHB), en pacientes que han pasado un cáncer o un linfoma y en el embarazo. En el caso de los tratamientos

antiTNF-a, también estarían contraindicados los antecedentes personales o familiares de esclerosis múltiple, la insuficiencia cardíaca moderada-grave y los procesos autoinmunes.

## ¿Se necesita algún estudio adicional para recibir este tratamiento?

Antes del tratamiento se deben hacer una serie de exploraciones: una analítica completa que incluya serologías de infecciones víricas (VIH, VHB y VHC), análisis de orina, la prueba de la tuberculina y una radiografía de tórax. En mujeres, se debe realizar un test de embarazo. Durante el tratamiento, se realizarán análisis de sangre y de orina periódicas.

## Precuaciones

No se han de administrar vacunas vivas durante el tratamiento.

Cualquier acontecimiento médico intercurrente que aparezca (infección, erupción cutánea, sensación de ahogo, hinchazón de los pies...) se debe comentar al médico.

Las mujeres deben utilizar un método anticonceptivo eficaz para evitar el embarazo.

Ante de cualquier duda o si necesita alguna información adicional, puede consultar a su dermatólogo.