

Léčba pacienta se středně těžkou ložiskovou psoriázou s postižením nehtů brodalumabem

Prim. MUDr. Helena Němcová
Nemocnice Sokolov, NEMOS SOKOLOV s.r.o.

Léčba pacienta se středně těžkou psoriázou s postižením nehtů léčivým přípravkem Kyntheum®

Kazuistika popisuje šedesátiletého pacienta, který trpí psoriázou od roku 2013. Léčí se rovněž s ischemickou chorobou dolních končetin (od roku 2017). Další závažná onemocnění neudává. V rodinné anamnéze pacienta se psoriáza nevyskytuje. Muž pracuje na stavbě a je celoživotním kuřákem (10 cigaret denně), alkohol nepije.

Popis obtíží

Psoriáza se u pacienta objevila v prosinci 2013 pustulózními projevy kolem nehtů na ruce a nohou. Rozsah postižení se postupně zvětšoval a v současné době má pacient postižené i nehtové ploténky. Obtíže byly zpočátku považovány za paronychia a muž byl v péči chirurga, postupně se ale začala vytvářet další ložiska numulárního typu na předloktích a pažích a pustulózní ložiska se zasychajícími krustoskvamami na bérkách. Od května 2014 je muž v péči dermatologa.

Výsledky vyšetření

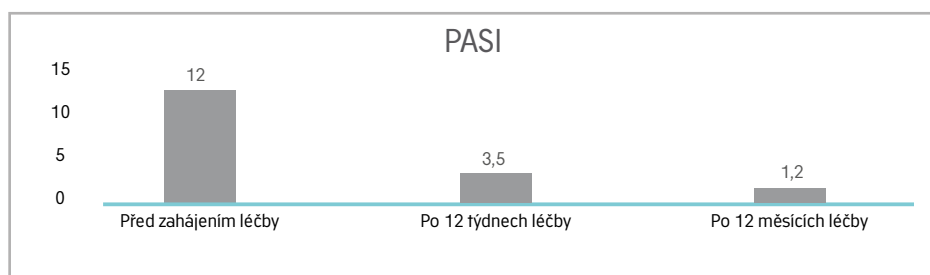
Z laboratorních vyšetření byly k dispozici výsledky sedimentace (FW 58/74), CRP (27,5), glykemie (5,28 mmol/l) a krevní obraz (leukocyty 11,5; erytrocyty 4,93; hemoglobin 152 g/l; hematokrit 0,464; trombocyty 326). Sérologické vyšetření (hepatitidy, QuantiFERON) bylo negativní. Nález na rentgenu plic byl v normě. Rentgenové vyšetření rukou ukazovalo dekalcinaci skeletu prstů, na nohou nebylo prokázáno postižení IP skloubení, okrajové návalky I. MTP skloubení byly výraznější na levé noze. Histologie z ložiska na předloktí prokázala ložiskovou parakeratózu, hyperkeratózu, mírnou akantózu a papilomatózu, v horním koriu byly perivaskulární středně husté infiltráty lymfocytů s menší příměsí polynukleárů.

Terapie

Léčba Neotigasonem 25 mg byla zahájena v červenci 2014 a trvala dva měsíce, současně probíhala fototerapie (UVB 311 nm). Od 12/2014 do 8/2017 pacient užíval Equoral 2× 100 mg až 2× 150 mg. Léčba methotrexátem (MTX) 10 mg jedenkrát týdně trvala pět měsíců (4/2015–9/2015). V lokální terapii byl užíván Belosalic, Belogent a 5% urea (cutilan).

Léčba přípravkem Kyntheum®

Na konci srpna 2018 byla zahájena terapie brodalumabem (Kyntheum® 210 mg injekční roztok v předplněné injekční stříkačce). V té době bylo u pacienta patrné postižení 1., 3. a 5. prstu na pravé horní končetině a 1., 4. a 5. prstu na levé horní končetině. Jednalo se o otoky prstů periunguálně s přechodem na dorsa a volární stranu prstů, splývající ložiska se zasychajícími krustoskvamami, místy byla pustulózní eflorescence. Tytéž projevy byly pozorovány na dlaních. U pacienta došlo k dystrofii nehtů postižených prstů s náznakem onycholýzy.



Obrázek 1: Skóre PASI¹ v průběhu léčby



Léčba pacienta se středně těžkou ložiskovou psoriázou s postižením nehtů brodalumabem

Prim. MUDr. Helena Němcová
Nemocnice Sokolov, NEMOS SOKOLOV s.r.o.

Léčba pacienta se středně těžkou psoriázou s postižením nehtů léčivým přípravkem Kyntheum®



Obrázek 2: Před zahájením biologické léčby léčivým přípravkem Kyntheum®



Obrázek 3: Po 12 týdnech léčby léčivým přípravkem Kyntheum®



Obrázek 4: Po 12 měsících léčby léčivým přípravkem Kyntheum®

Na levé dolní končetině byly postiženy 4 prsty, na pravé končetině 2 prsty. Pacient měl ztlustšené nehtové ploténky, periunguálně otok, erytém a na povrchu zasychající šupiny s náznakem onycholýzy. Na bérkách a předloktích se nacházela numulární erytémová ložiska s pustulami a nánosem šupin. Na obou ploskách, zejména na patách, byla patrná hyperkeratóza. Při zahájení léčby byly hodnoty skóre PASI¹ 12, BSA² 10 %, NAPSÍ³ 60 a DLQI⁴ 20.

Průběh léčby

Po 3 měsících léčby, na počátku prosince 2018, byla kůže periunguálně vyhlazená bez šupin, ovšem postižení nehtů přetrvávalo. Skóre PASI¹ pokleslo na 3,5 a DLQI⁴ na hodnotu 5.

V září 2019, po 12 měsících léčby, bylo viditelné odrůstání nehtů na ruku, postižení zasahovalo přibližně do poloviny nehtů, jejich okolí bylo klidné. Kůže na dolních končetinách byla zhojena, ale přetrvávala dystrofie a bělavé zbarvení nehtů. PASI¹ dosahovalo hodnoty 1,2, NAPSÍ³ 30 a skóre DLQI⁴ se snížilo na 2.

Závěr

Po roce léčby přípravkem Kyntheum® došlo u pacienta ke zhojení projevů psoriázy na kůži i periunguálně. Na dolních končetinách přetrvávala dystrofie nehtů, ovšem jen v malé míře, periunguálně byla kůže zhojena. Pacient byl s dosavadním průběhem léčby spokojen a vyzdvihoval zlepšení citlivosti prstů na rukou.

Zkrácená informace léčivého přípravku Kyntheum®

Název léčivého přípravku: Kyntheum® 210mg injekční roztok v předplněné injekční stříkačce. **Složení:** Předplněná injekční stříkačka obsahuje 210 mg brodalumabu v 1,5 ml roztoku. Jeden ml roztoku obsahuje 140 mg brodalumabu. **Léková forma:** Injekční roztok (injekce). **Indikace:** Léčba středně těžké až těžké ložiskové psoriázy u dospělých pacientů, kteří jsou kandidáty pro systémovou léčbu. **Dávkování:** Doporučená dávka je 210 mg ve formě subkutánní injekce v týdnech 0, 1 a 2 následovaná dávkou 210 mg každé 2 týdny. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku přípravku, aktivní Crohnova nemoc a klinicky významné aktivní infekce např. aktivní tuberkulóza. **Zvláštní upozornění:** Byly hlášeny případy sebevražedných představ a chování, včetně dokonaných sebevražd. Většina pacientů, u kterých se objevilo sebevražedné chování, měla v anamnéze depresi a/nebo sebevražedné představy a chování. Přípravek může zvyšovat riziko infekcí. Jestliže se plánuje použití přípravku u pacientů s chronickou infekcí nebo s opakovanou infekcí v anamnéze, je třeba postupovat opatrně. Doporučuje se, aby pacienti v souladu s místními imunizačními předpisy podstoupili ještě před zahájením léčby přípravkem všechna potřebná očkování. **Interakce:** Současně s přípravkem se nesmí podávat živé vakcíny. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Ženy ve fertilním věku musí během léčby a po dobu nejméně 12 týdnů po jejím ukončení používat účinnou antikoncepci. Údaje o podávání brodalumabu těhotným ženám jsou omezené nebo nejsou k dispozici. Není známo, zda se brodalumab vylučuje do lidského mateřského mléka. **Nežádoucí účinky:** Časté – chřipka, dermatofytózy, neutropenie, bolest hlavy, orofaryngeální bolest, průjem, nauzea, artralgie, myalgie, únava, reakce v místě injekce. Méně časté – kandidózy, konjunktivitida. **Uchovávání:** Uchovávejte v chladničce (2-8 °C). Chraňte před mrazem. Přípravek se smí uchovávat v krabici a při pokojové teplotě (do 25 °C) maximálně po dobu 14 dnů, a to pouze jednou. Jakmile se vyjme z chladničky a nechá se ohřát na pokojovou teplotu (do 25 °C), musí se použít do 14 dní nebo zlikvidovat. **Držitel rozhodnutí o registraci:** LEO Pharma A/S, Industriparken 55, DK-2750 Ballerup, Dánsko. **Registrační číslo:** EU/1/16/1155/001. **Způsob výdeje a hrazení:** Výdej je vázán na lékařský předpis. Léčivý přípravek je plně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. **Datum revize textu:** 26. 9. 2019. Před předepsáním léčivého přípravku si přečtěte plnou verzi souhrnu údajů o přípravku.

¹ Psoriasis Area and Severity Index (Index rozsahu a závažnosti psoriázy)

² Body Surface Area (Oblast povrchu těla)

³ NAPSÍ- Nail Psoriasis Severity Index (Index závažnosti nehtové psoriázy)

⁴ Dermatology Life Quality index (Dermatologický index kvality života)

