

Úspěšný switch na brodalumab v rámci skupiny IL-17

(po předchozím selhání secukinumabu)

MUDr. Lenka Čáková

Klinika nemocí kožních a pohlavních, Fakultní nemocnice Hradec Králové

Anamnéza

Pacient je 48letý muž, který pracuje jako soukromý zemědělec. Od roku 2017 se léčí s arteriální hypertenzí, kvůli níž užívá Triplixam (perindopril, indapamid, amlodipin). Jiné komorbidity a alergie neguje.

Dosavadní léčba psoriázy

Pacient se s psoriázou léčí od roku 1996, kdy se u něj objevila ložiska ve kšticí, na dolních končetinách a v oblasti loktů, v následujícím roce se projevy nemoci rozšířily na celé tělo. Muž byl opakovaně léčen v sanatoriu prof. Novotného, léčba zahrnovala jak fototerapii, tak i lokální léčbu. Naposledy podstoupil v roce 2011 tříměsíční fototerapii s UVB o vlnové délce 311 nm.

Následně pacient změnil kožní ambulanci. Skóre PASI¹ v té době dosahovalo 24,4 a v září 2012 mu byl nasazen metotrexát v dávce 15 mg týdně, který byl podáván po dobu 7 měsíců. Léčba byla snášena dobře, nicméně efekt byl malý, a navíc docházelo k elevaci jaterních testů.

Po roční pauze pacient přešel na biologickou léčbu, prvním podávaným preparátem byl adalimumab. Skóre PASI¹ v té době dosahovalo 15,9. Po necelých 3 měsících léčby si pacient stěžoval na myalgie a současně se aktivita onemocnění zvýšila (PASI¹ 21,9). Z tohoto důvodu pacient přešel na ustekinumab. Po 4 letech musel být pro nedostatečnou účinnost pacient switchován na secukinumab, první preparát z třídy IL-17.

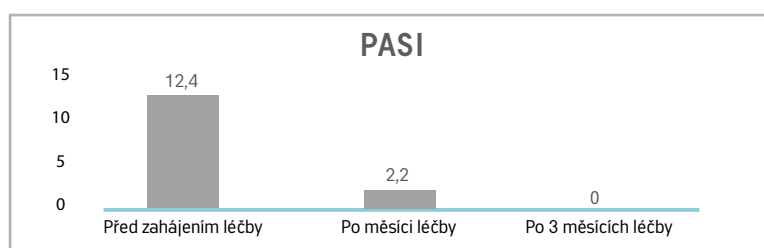
Nasazení nové terapie

V září 2019 došlo ke zhoršení kožních projevů – objevila se mapovitá ložiska se šupením na přední straně bérců, tmavě červená ložiska na kolenou, mapovitá ložiska na trupu a ložiska na horních končetinách. Nejvíce postižené byly v této době dolní končetiny (30–49 % povrchu). PASI¹ opět přesáhlo hranici 10 (dosahovalo hodnoty 12,4), takže pro nedostatečnou účinnost dosavadní terapie byla zahájena léčba přípravkem Kyntheum® (brodalumab) v doporučeném dávkovacím schématu. Brodalumab patří také do třídy IL-17, ale má odlišný mechanismus účinku. Na rozdíl od secukinumabu, který neutralizuje cytokin IL-17 A, brodalumab blokuje podjednotku RA receptoru pro IL-17, tedy blokuje i další relevantní cytokiny, které se podílejí na vzniku psoriatického zánětu. Jsou to IL-17 A, C, E, F a heterodimer A/F.²

Zhodnocení aktuální terapie

Pacient přichází 4 týdny po nasazení již 4. linie biologické léčby (Kyntheum®) pro zhodnocení nástupu účinku terapie. Léze na rukou vymizely, stejně jako začervenání, na přední straně bérců zůstaly mapovité hyperpigmentace v menším rozsahu (10–29 % povrchu; PASI¹ 2,2). Pacient nezaznamenal žádné nežádoucí účinky a je s léčbou spokojen. Stejně tak lze celkové zhodnocení účinnosti, bezpečnosti a compliance uzavřít jako výborné (obrázek 3, obrázek 4).

Po 3 měsících terapie se veškeré kožní projevy zcela zhojily (PASI¹ 0; obrázek 5, obrázek 6) a pacient je s léčbou i nadále velmi spokojen. Nežádoucí účinky terapie se neobjevily.



Graf 1: Skóre PASI¹ v průběhu léčby



Úspěšný switch na brodalumab v rámci skupiny IL-17

(po předchozím selhání secukinumabu)

MUDr. Lenka Čáková

Klinika nemocí kožních a pohlavních, Fakultní nemocnice Hradec Králové



Obrázek 1: Stav při nasazení brodalumabu – ložiska na loktech



Obrázek 3: Po čtyřech týdnech léčby přípravkem Kyntheum®



Obrázek 5: Stav po 3 měsících léčby přípravkem Kyntheum®



Obrázek 2: Stav při nasazení brodalumabu – ložiska na kolenou



Obrázek 4: Po čtyřech týdnech léčby přípravkem Kyntheum®



Obrázek 6: Stav po 3 měsících léčby přípravkem Kyntheum®

Zkrácená informace léčivého přípravku

Název léčivého přípravku: Kyntheum® 210 mg injekční roztok v předplněné injekční stříkačce. **Složení:** Předplněná injekční stříkačka obsahuje brodalumabum 210 mg v 1,5 ml roztoku. Jeden ml roztoku obsahuje brodalumabum 140 mg. **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 u klinicky významné aktivní infekce např. aktivní tuberkulóza. **Zvláštní upozornění:** Případy nových nebo exacerbovaných zánětlivých střevních onemocnění byly hlášeny s inhibitory IL-17, proto se Kyntheum® nedoporučuje pacientům se zánětlivým střevním onemocněním. 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. Byly hlášeny vzácné případy anafylaktických reakcí. Přípravek může zvyšovat riziko infekcí. Jestliže se plánuje použít přípravek 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 všechna potřebná očkování ještě před zahájením léčby přípravkem. **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. **Nežádoucí účinky:** Časté - chřipka, dermatofytózy, bolest hlavy, orofaryngeální bolest, průjem, nauzea, artralgie, myalgie, únava, reakce v místě injekce. Méně časté - kandidózy, neutropenie, konjunktivitida. **Vzácné -** anafylaktická reakce. **Uchovávání:** Uchovávejte v chladničce (2 °C – 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 přípravek 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, EU/1/16/1155/002. **Způsob výdeje a hrazení:** Výdej je vázán na lékařský předpis. **Léčivý přípravek je plně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění.** **Datum revize textu:** 22.7.2020. Před předepsáním léčivého přípravku si přečtěte plnou verzi souhrnu údajů o přípravku.

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

² Baker KF, et al. Ann Rheum Dis 2018;77(2):175–187

