

Enstilar v liečbe psoriázy u nespolupracujúceho pacienta

Treatment of Noncompliant Patient Using Enstilar Foam

Part, M.

Dermatovenerologická klinika, Lekárska fakulta Univerzity Komenského a Univerzitná nemocnica Bratislava
korešpondencia: martina.part@icloud.com

Súhrn

Autorka referuje prípad 31-ročného nespolupracujúceho pacienta s chronickou ložiskovou psoriázou, ktorého stav aj compliance sa výrazne zlepšili po použití fixnej liekovej kombinácie vo forme peny.

Kľúčové slová: psoriáza, lokálna liečba, fixná kombinácia, pena

Abstract

The author refers the case of a 31-year-old noncompliant patient with psoriasis and improvement of his condition due treatment with fixed drug combination in form of foam.

Key words: psoriasis, topical treatment, fixed combination, foam

Anamnéza

31-ročný muž sa dostavil na dermatologickú ambulanciu pre tvorbu nových ložísk psoriázy. Psoriázou trpí od roku 2010. Pre stresové obdobie v práci došlo v poslednej dobe ku zhoršeniu kožného nálezu na chrbte. Sporadicky sa mu psoriáza objavuje aj na predkoleniach, lakťoch a v kapilíciu. Pri vyšetrení dosahovalo skóre PASI hodnotu 6. Kvôli kožnému ochoreniu sa hanbí chodiť na športoviská a kúpaliská. Subjektívne pociťuje svrbenie v mieste prejavov, bolesti kĺbov a chrbta neudáva. V rodine bol zaznamenaný výskyt psoriázy u otca pacienta. U pacienta bola prítomná hepatopatia s eleváciou hepatálnych transamináz. Gastroenterológom boli do liečby nasadené hepatoprotektíva (silymarín 2 tablety denne). Inú trvalú medikáciu pacient neužíva. Alergie, abúzy a iné komorbidity neguje.

Doterajšia terapia psoriázy

U pacienta bola doposiaľ psoriáza liečená kortikosteroidnými externami a emolienciami. Pacient keratolytickú liečbu netoleroval, pociťoval štipanie v mieste aplikácie po všetkých lokálnych prípravkoch s obsahom kyseliny salicylovej. Zároveň mu po aplikácii hydratačnej terapie a lokálnych kortikosteroidov prekážal masťový pocit na koži. Znečistil si vždy oblečenie, preto sa ošetroval iba sporadicky. Navrhovanú fyzikálnu liečbu pre pracovné vyťaženie nemohol absolvovať. Celkovú liečbu psoriázy odmietal pre obavu z možných nežiaducich účinkov, obával sa najmä zhoršenia hepatálneho postihnutia.

Nasadenie novej lokálnej liečby

Pacientovi bola v októbri 2020 predpísaná nová lokálna liečba penou Enstilar v režime 1-krát denne (Obr. 1). K ordinovanej liečbe pristupoval skepticky, neveril v dobrú znášanlivosť a v uspokojivý kozmetický efekt.

Zhodnotenie aktuálnej lokálnej terapie

Po mesiaci liečby Enstilarom psoriatické ložiská blednú, oplošťujú sa, sú bez deskvamácie, nové sa netvoria (Obr. 2). Pacient sa síce stále ošetruje sporadicky, ale má dobrý pocit, lebo ložiská miznú. Masťový pocit po ošetrení nemá, liečbu toleruje bez ťažkostí.

V decembri 2020 došlo takmer ku kompletnej remisii psoriatických prejavov (PASI 1), v mieste pôvodných ložísk pretrvával iba zbytkový erytém (Obr. 3). Subjektívne už pacient svrbenie nepopisoval. Celkovo bol spokojný s liečbou. Po aplikácii nepociťoval žiadny diskomfort. Na ošetrovanie bolo dostačujúce iba malé množstvo externa. Rebound fenomén po vynechaní liečby sa nepreukázal.

Pri uvedenej lokálnej liečbe sa compliance s pacientom výrazne zlepšila, kvalita jeho života výrazne stúpla spolu so zlepšeným kožným nálezom a s poklesom PASI skóre.

Pacient v liečbe Enstilarom naďalej pokračuje, aplikácia prebieha už iba podľa potreby v prípade nového výsevu psoriázy. Nežiaduce účinky terapie sa neobjavili.

Enstilar predstavuje prvé penové externum s obsahom kalciportiolu/betametazón dipropionátu [1]. Liek je výnimočný práve pre jeho galenickú formu v podobe dermálnej peny. Práve jeho galenická forma a príjemná textúra ho predurčuje ako vhodnú alternatívu liečby psoriázy na ochlpených miestach tela a v ťažšie prístupných lokalitách, ako napríklad kapilícium, genitálna oblasť [2]. Pre jednoduchú aplikáciu je pena vhodná aj na ošetrovanie rozsiahlych kožných plôch. Zvýšená biodostupnosť účinných látok v pene je daná tzv. supersaturovaným roztokom [3]. Účinné látky sú úplne rozpustené, čím sa dosahuje vysoká koncentrácia liečiv po aplikácii na kožu [3]. Výhodou takto pripravených liečebných prípravkov je rýchlejšia vstrebateľnosť spojená s lepšou klinickou účinnosťou v porovnaní s inými aplikačnými formami [3, 4].

Moderná lokálna liečba psoriázy by mala byť komfortná, účinná, kozmeticky akceptovateľná (bez zápachu, nezanechávajúca mastný alebo farebný povlak) a nenáročná na aplikáciu.

Vzhľadom na uvedenú kazuistiku problematického pacienta možno penu Enstilar považovať za bezpečné, kozmeticky akceptovateľné externum s výbornou účinnosťou a znášanlivosťou.



Obr. 1 • Október 2020 - pacient pred liečbou penou Enstilar

Obr. 2 • November 2020 - pacient mesiac po liečbe penou Enstilar 1-krát denne

Obr. 3 • December 2020 - v mieste pôvodných ložísk pretrvávajú už iba zvyškový erytém

Literatúra

1. Súhrnná charakteristika lieku Enstilar, dostupné 2.3.2021 na: https://www.sukl.sk/hlavna-stranka/slovenska-verzia/pomocne-stranky/detail-lieku?page_id=386&lie_id=9487B.
2. Lebwohl M, Tying S, et al. Fixed Combination Aerosol Foam Calcipotriene 0.005% (Cal) Plus Betamethasone Dipropionate 0.064% (BD) is More Efficacious than Cal or BD Aerosol Foam Alone for Psoriasis Vulgaris: A Randomized, Double-blind, Multicenter, Three-arm, Phase 2 Study. *J Clin Aesthet Dermatol.* 2016 Feb;9(2):34-41.
3. Koo J, Tying S, et al. Superior efficacy of calcipotriene and betamethasone dipropionate aerosol foam versus ointment in patients with psoriasis vulgaris - a randomized phase II study. *Dermatolog Treat.* 2016;27(2):120-127.
4. Leonardi C, Bagel J, et al. Efficacy and Safety of Calcipotriene Plus Betamethasone Dipropionate Aerosol Foam in Patients With Psoriasis Vulgaris-- a Randomized Phase III Study (PSO-FAST). *J Drugs Dermatol.* 2015 Dec;14(12):1468-1477.