

# Psoríase artropática eritrodérmica: rápida remissão com secuquinumabe

## *Erythrodermic psoriatic arthritis: quick remission with secukinumab*

Hudson Dutra Rezende<sup>1</sup>, Ana Carolina Xavier Milagre<sup>2</sup>, Ana Paula Moura de Almeida<sup>3</sup>, Luiz Clovis Bittencourt Guimaraes<sup>4</sup>

### RESUMO

Entre 20% e 30% dos pacientes com psoríase vulgar têm formas exuberantes que requerem terapia sistêmica. A imunobiologia representa um ramo promissor da farmacologia moderna e se configura um dos grandes avanços da medicina atual. O secuquinumabe é um anticorpo monoclonal de imunoglobulina humana totalmente recombinante, recentemente introduzido no mercado, que atua neutralizando seletivamente a interleucina 17-A e promove excelentes resultados no tratamento de casos moderados a graves de psoríase. Apresentamos uma paciente de 66 anos internada por psoríase artropática eritrodérmica e tratada com secuquinumabe sob regime de monoterapia. Houve melhora importante das lesões cutâneas após 6 semanas e resolução completa do quadro, inclusive da artrite, após 10 semanas de tratamento.

**Palavras-chave:** Artrite Psoriásica; Psoríase; Dermatite Esfoliativa.

### ABSTRACT

Between 20% and 30% of patients with psoriasis have exuberant forms that require systemic therapy. Immunobiology represents a promising branch of modern pharmacology and is one of the great advances of current medicine. Secukinumab is a recently released recombinant human immunoglobulin monoclonal antibody that selectively neutralizes interleukin 17A and promotes excellent results in the treatment of moderate to severe cases of psoriasis. We present a 66 year-old patient hospitalized for erythrodermic arthropathic psoriasis and treated by a monotherapy regimen with secukinumab. There was significant improvement of skin lesions after 6 weeks and complete resolution of the condition, including the arthritis, after 10 weeks of treatment.

**Keywords:** Arthritis, Psoriatic; Psoriasis; Dermatitis, Exfoliative.

<sup>1</sup> Médico Residente da Dermatologia no Hospital Escola Álvaro Alvim, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

<sup>2</sup> Médico Residente da Dermatologia no Hospital Escola Álvaro Alvim, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

<sup>3</sup> Dermatologista, Membro Efetivo da Sociedade Brasileira de Dermatologia, Preceptora do Programa de Residência Médica de Dermatologia do Hospital Escola Álvaro Alvim, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

<sup>4</sup> Reumatologista Titular pela Sociedade Brasileira de Dermatologia, Hospital Escola Álvaro Alvim, Professor Titular da Disciplina de Reumatologia da Faculdade de Medicina de Campos, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

### Instituição:

Hospital Escola Álvaro Alvim, Campos dos Goytacazes RJ - Brasil.

### \* Autor Correspondente:

Autor

E-mail: hudsonutra@live.com

Recebido em: 22/06/2017.

Approved em: 05/07/2017.

## INTRODUÇÃO

A psoríase vulgar, doença inflamatória crônica, afeta 1% a 3% da população geral e está frequentemente associada a comorbidades<sup>1</sup> (artrite psoriática, doença inflamatória intestinal e distúrbios cardiometabólicos), causando grande impacto na qualidade de vida dos acometidos. Entre 20% e 30% dos pacientes com psoríase vulgar têm formas moderadas a graves que requerem terapia sistêmica.<sup>2</sup>

Níveis elevados de células que produzem interleucina-17A são encontrados na circulação, nas articulações e nas lesões cutâneas de pacientes com psoríase<sup>3</sup> e seu papel na patogênese da doença é comprovado, sendo atualmente alvo de terapias moleculares aplicadas especialmente no manejo das formas graves. O secuquinumabe é um anticorpo monoclonal G1κ de imunoglobulina humana totalmente recombinante, de alta afinidade, que liga e neutraliza seletivamente a interleucina-17A,<sup>4</sup> promovendo excelente resposta terapêutica em curto prazo.

Os resultados alcançados com o secuquinumabe traduzem os benefícios da terapia anti-interleucina, os quais prometem modificar o cenário de condutas para os pacientes com psoríase cutânea moderada-grave. Apesar da pouca experiência dermatológica com o fármaco, ilustrada pela relativa escassez literária a seu respeito, grandes expectativas permeiam os estudos e relatos que o envolvem. Este trabalho visa demonstrar o sucesso terapêutico obtido com o secuquinumabe pelo relato de um caso.

## RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 66 anos, referia dor e edema do joelho direito há 9 meses, com prejuízo da marcha, a despeito de tratamento ortopédico regular. Há 2 meses foi diagnosticada com pneumonia bacteriana e houve piora do quadro articular, tendo sido medicada com levofloxacino venoso (750 mg/dia) por 10 dias sob regime hospitalar. Duas semanas após a alta médica, apresentou febre, prostração e maculo-placas eritematosas e descamativas, não pruriginosas, inicialmente dispostas nos joelhos e posteriormente no tronco e nos membros superiores, quando foi novamente admitida para investigação apropriada (Figuras 1 e 2).



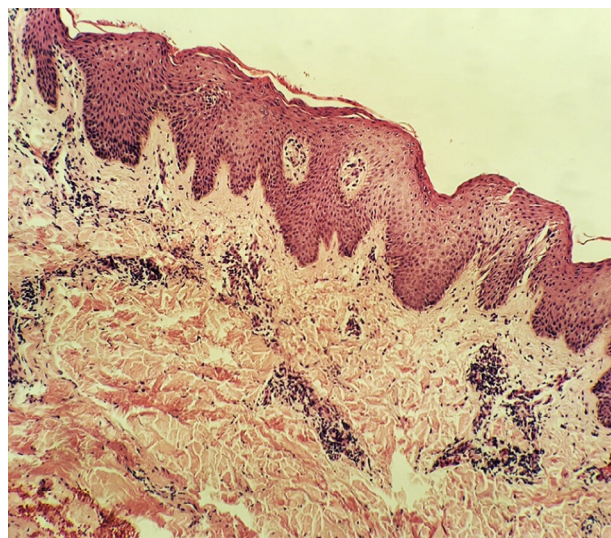
**Figura 1.** Lesões plaquais infiltradas e descamativas de psoríase nos membros inferiores. O edema da articulação genicular direita traduz a artrite que acompanha o quadro cutâneo.



**Figura 2.** Aspecto cutâneo eritrodérmico. Notar as poucas áreas de pele sã.

Na história pregressa relatou lesão única em cotovelo direito com os mesmos aspectos das lesões atuais, tratada com creme de betametasona, sem recidivas. Diabética e hipertensa, em uso de metformina, atenolol e losartana. Dos familiares, irmão com psoríase sob acompanhamento.

Dentre os exames realizados foram dignos de nota: leucocitria: 12.500 cel/mm<sup>3</sup>, VHS: 80 mm/h, pesquisa de células de Sézary no sangue periférico e teste tuberculínico negativos. A análise histopatológica de três fusos cutâneos revelou alterações típicas de psoríase eritrodérmica (Figura 3).



**Figura 3.** Camada córnea adelgada, acantose psoriasiforme e infiltrado inflamatório perivascular superficial. Hematoxilina & eosina (x100).

O cálculo do Índice da Área e Severidade da Psoríase (PASI) comprovou doença cutânea eritrodérmica e o secuquinumabe foi eleito para a indução da remissão, na dose

subcutânea de 300 mg semanais (semanas 0, 1, 2, 3 e 4) e a manutenção realizada com 150 mg a cada 30 dias.

Houve melhora importante das lesões cutâneas após 6 semanas de terapia biológica e resolução completa do quadro, inclusive da artrite, após 10 semanas (Figuras 4 e 5). A paciente segue sob acompanhamento ambulatorial há 6 meses sem sinais de recidiva ou intercorrências.



Figura 4. Recuperação cutânea clinicamente completa.

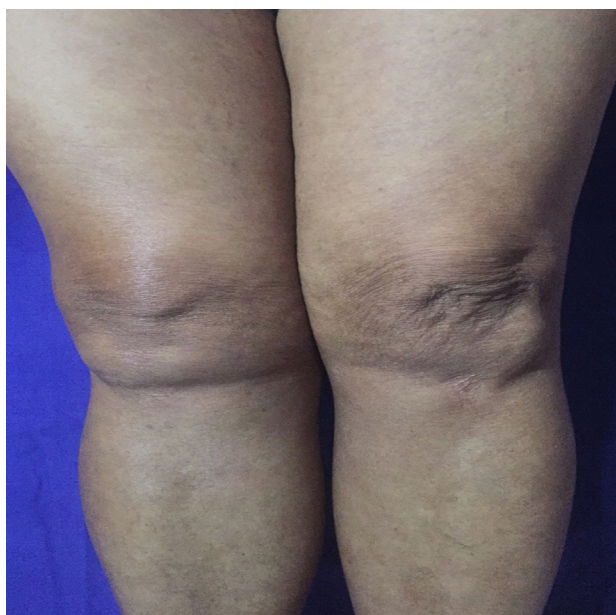


Figura 5. Articulação genicular direita sem sinais de artrite.

## DISCUSSÃO

Em 2015, o secuquinumabe foi aprovado para o tratamento de pacientes adultos com psoríase em placas moderada a grave nos Estados Unidos como agente de primeira linha.<sup>2</sup> Posteriormente, mais de 30 países,

incluindo o Brasil, aprovaram essa estratégia de tratamento e vários resultados favoráveis foram publicados desde então.

A maioria das publicações indicou a 12<sup>a</sup> semana para avaliar a remissão cutânea pelo secuquinumabe. Os resultados de um ensaio de Fase III com secuquinumabe em doentes com psoríase, *FIXTURE* (Full Year Investigative Examination of Secukinumab versus Etanercept Using Two Dosing Regimens to Defect Effectiveness in Psoriasis), mostraram que secuquinumabe 300 mg e secuquinumabe 150 mg foram superiores ao placebo e ao etanercept<sup>4</sup> e solidificam os excelentes resultados do caso na tela: remissão completa de lesões cutâneas e da artrite logo na décima semana de tratamento.

Em comparação a outros agentes imunossuppressores, as terapias biológicas específicas são geralmente mais bem toleradas.<sup>5</sup> O mesmo estudo *FIXTURE* anteriormente citado aponta nasofaringite, cefaleia e diarreia como eventos adversos comuns durante a terapia com secuquinumabe, no entanto, a paciente relatada neste caso permaneceu assintomática durante todo o seguimento.

A satisfação do paciente em relação ao tratamento é tipicamente baixa,<sup>6</sup> porém, o secuquinumabe promove um efeito positivo na qualidade de vida relacionada à saúde.<sup>7</sup> O estudo *ERASURE* (Efficacy of Response and Safety of Two Fixed Secukinumabe Regimens in Psoriasis) comparou secuquinumabe ao placebo e concluiu que a proporção de pacientes com o índice DLQI (Dermatology Life Quality Index) de 0 ou 1, indicando nenhum prejuízo na qualidade de vida relacionada à saúde, foi significativamente maior na 12<sup>a</sup> semana<sup>1</sup>. A paciente deste artigo relatou ser muito mais capaz de executar suas atividades diárias após 10 semanas de tratamento.

## REFERÊNCIAS

1. Garnock-Jones KP. Secukinumab: a review in moderate to severe plaque psoriasis. *Am J Clin Dermatol.* 2015;16(4):323-30.
2. Blauvelt A. Safety of secukinumab in the treatment of psoriasis. *Expert Opin Drug Saf.* 2016;15(10):1413-20.
3. Mease PJ, McInnes IB, Kirkham B, Kavanaugh A, Rahman P, van der Heijde D, *et al.*; FUTURE 1 Study Group. Secukinumab Inhibition of Interleukin-17A in Patients with Psoriatic Arthritis. *N Engl J Med.* 2015;373(14):1329-39.
4. Langley RG, Elewski BE, Lebwohl M, Reich K, Griffiths CE, Papp K, *et al.* Secukinumab in plaque psoriasis—results of two phase 3 trials. *N Engl J Med.* 2014;371(4):326-38.
5. Adami S, Cavani A, Rossi F, Girolomoni G. The role of interleukin-17A in psoriatic disease. *BioDrugs.* 2014;28(6):487-97.
6. Pathirana D, Ormerod AD, Saiag P, Smith C, Spuls PI, Nast A, *et al.* European S3-guidelines on the systemic treatment of psoriasis vulgaris. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2009;23 Suppl 2:1-70.
7. Blauvelt A, Prinz JC, Gottlieb AB, Kingo K, Sofen H, Ruer-Mulard M, *et al.* Secukinumab administration by pre-filled syringe: efficacy, safety and usability results from a randomized controlled trial in psoriasis (FEATURE). *Br J Dermatol.* 2015;172(2):484-93.