

TRACTAMENTS BIOLÒGICS PER A LA PSORIASI

Què són?

Els tractaments biològics són un tipus de medicaments sistèmics, creats mitjançant tècniques de biologia molecular, i que s'assemblen a proteïnes humanes, concretament a les immunoglobulines o anticossos. Aquest grup de medicaments actuen específicament bloquejant diferents molècules que intervenen en la inflamació. Segons el seu mecanisme d'acció es divideixen en inhibidors de la molècula inflamatori del TNF-a (fàrmacs antiTNF-a: etanercept, adalimumab i infliximab) i els inhibidors de l'activació dels limfòcits T (efalizumab).

Quan s'utilitzen?

Els tractaments biològics estan indicats en les formes greus de psoriasi. Segons les guies de consens europees, són uns medicaments de segona elecció, i cal que els pacients no hagin respòs almenys a dos tractaments sistèmics clàssics (fototeràpia, metotrexat, ciclosporina, acitretina), o bé cal que no se'ls hi hagi pogut pautar perquè hi tenen alguna contraindicació, han presentat algun efecte secundari o han sobrepassat la dosi acumulada aconsellada.

Com s'administren?

Depenent del fàrmac, s'administra mitjançant una injecció subcutània (efalizumab, etanercept i adalimumab) o bé per via endovenosa, és a dir, directament per vena (infliximab). En el cas de l'administració subcutània, el pacient sol administrar-se la medicació ell mateix a casa, mentre que en el cas del tractament endovenós es requereix que el pacient passi unes hores a l'hospital per a la seva administració.

Efectes secundaris

Els fàrmacs biològics són uns medicaments ben tolerats amb una experiència acumulada de més de 10 anys. Tenen com a principal efecte secundari les molèsties al lloc de la punxada i, en el cas de l'efalizumab, un possible quadre de mal de cap i sensació de febre després de les primeres punxades. Donat que tenen un efecte immunosupressor, existeix un risc potencial que apareguin efectes derivats de tenir les defenses baixes. Alguns pacients han desenvolupat infeccions lleus com un refredat comú, però en algun cas han aparegut infeccions greus, com pneumònia, tuberculosi o d'altres. Donat que les defenses tenen un paper important en la lluita contra els tumors, s'està controlant el seu potencial desenvolupament, tot i que fins ara no s'ha demostrat que aquests fàrmacs n'augmentin la freqüència (en comparació amb la gent no tractada). Rarament poden aparèixer alteracions analítiques, trastorns neurològics, insuficiència cardíaca i processos autoimmunes i erupcions cutànies.

Per tot això, els fàrmacs biològics estan contraindicats en infeccions actives (incloent tuberculosi, el virus del VIH i l'hepatitis VHC o VHB), en pacients que han passat un càncer o un limfoma i en l'embaràs. En el cas dels tractaments antiTNF-a, també estarien contraindicats els antecedents personals o familiars d'esclerosi múltiple, la insuficiència cardíaca moderada-greu i els processos autoimmunes.

Cal fer algun estudi adicional per a rebre aquest tractament?

Abans del tractament s'han de fer una sèrie d'exploracions: una analítica completa que inclogui serologies d'infeccions víriques (VIH, VHB i VHC), anàlisi d'orina, la prova de la tuberculina i una radiografia de tòrax. En dones, s'ha de realitzar un test d'embaràs.

Durant el tractament, es realitzaran anàlisis de sang i d'orina periòdiques.

Precuacions

- No s'han d'administrar vacunes vives
- Qualsevol esdeveniment mèdic intercurrent que aparegui (infecció, erupció cutània, sensació d'ofec, inflor dels peus...) cal comentar-ho al metge.
- En dones, cal utilitzar un mètode anticonceptiu eficaç per no quedar-se embarassada.
- Davant de qualsevol dubte o si necessita alguna informació addicional, cal consultar al seu metge.