

**Θεραπεία της ψωριασικής αρθρίτιδας με βιολογικούς
παράγοντες στην Ευρώπη και στην Ελλάδα.
Πρώτα δεδομένα από τη μελέτη PsABio**

Δημητρούλας Θεόδωρος
Επίκουρος Καθηγητής Ρευματολογίας
Δ' Πανεπιστημιακή Παθολογική
Γ.Ν. Θεσσαλονίκης "Ιπποκράτειο"

Σύγκρουση συμφερόντων

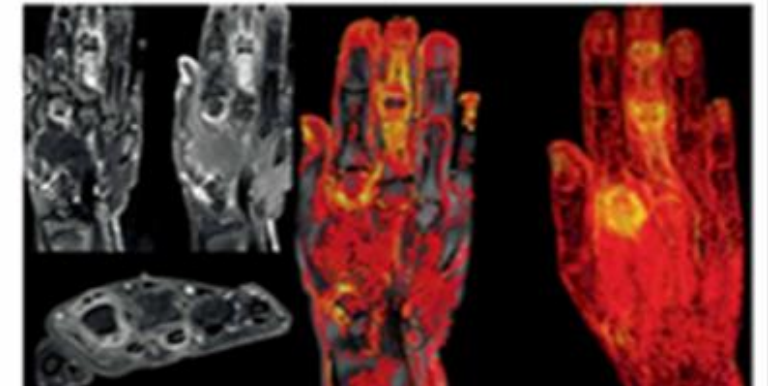
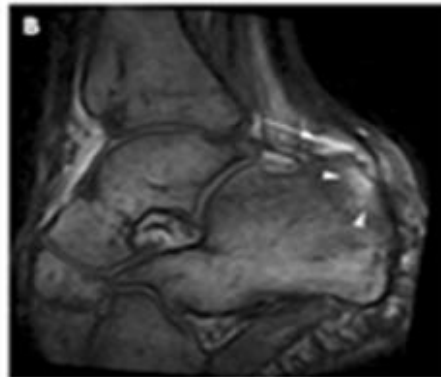
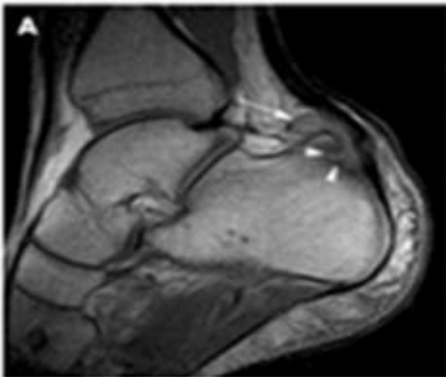
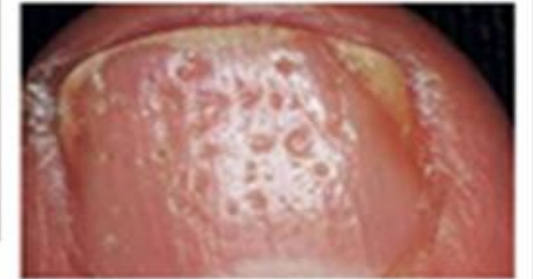
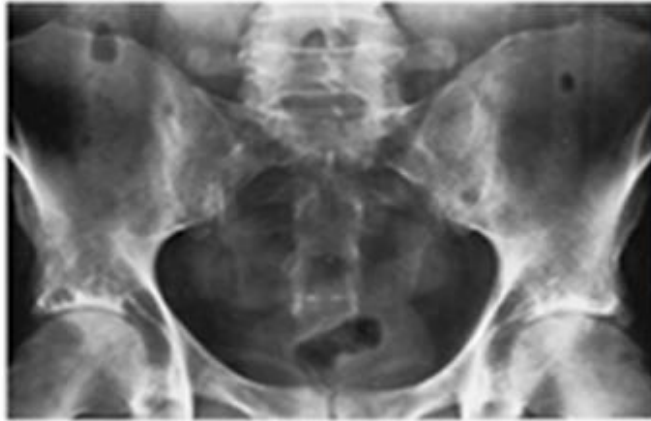
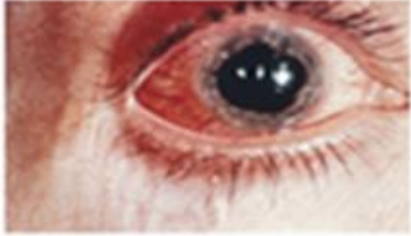
Conflict of interest

Παρούσα παρουσίαση: JANSSEN

Εκπαιδευτικές-ερευνητικές-συμβουλευτικές επιχορηγήσεις
την τελευταία διετία:

Abbvie, Elpen, Genesis Pharma, Enorasis, Hospital Line,
Lilly, UCB, Novartis, Pfizer, Sandoz, Sanofi

Ψωριασική αρθρίτιδα: ετερογένεια κλινικών εκδηλώσεων



Το προφίλ του Έλληνα και ευρωπαϊού ασθενή με ψωριασική αρθρίτιδα που εντάχθηκε στην μελέτη PsABio (ενδιάμεση ανάλυση)

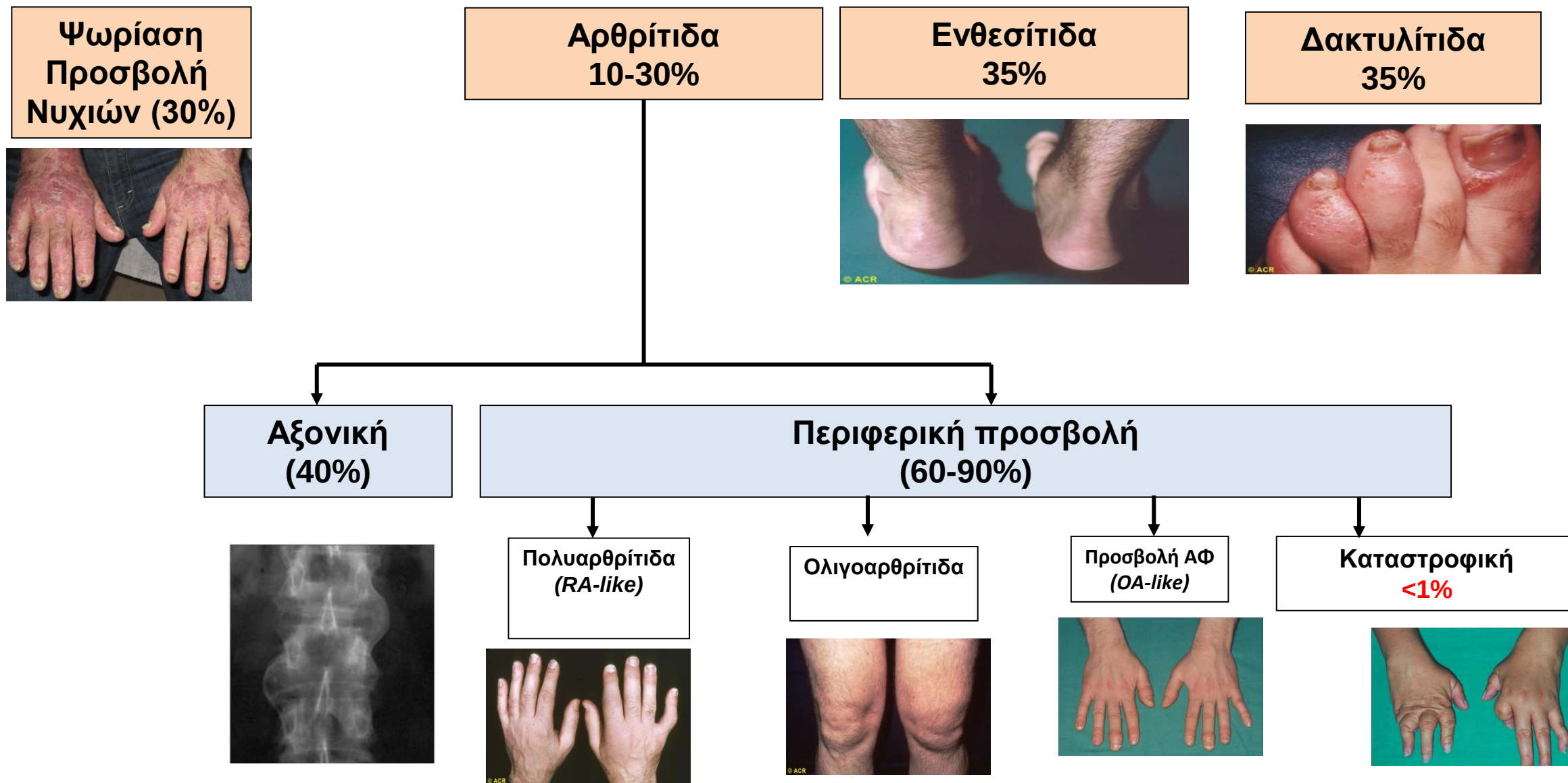


	Όλοι οι ασθενείς (n=563)	Έλληνες ασθενείς (n=131)
Ηλικία (έτη)	49,3 (12,4)	52,4 (11,9)
Διάρκεια νόσου από τη διάγνωση (έτη)	7,2 (7,5)	7,8 (8,2)
Φύλο (άρρεν), %	45,8	49,6
Βάρος (Kg)	81,9 (17,1)	84,4 (15,9)
BMI	28,4	29,4
Κάπνιστές %, ενεργοί	25,6%	29,8%
Πολυαρθρίτιδα	62,3%	57,7%
DAS28	4,2	4,2
Ενθεσίτιδα παρούσα	47,8%	48,9%
Βαρύτητα ψωρίασης (BSA > 3%)	56,7%	82,6%

Αρχικά χαρακτηριστικά της νόσου στους Έλληνες ασθενείς με ψωριασική αρθρίτιδα στη μελέτη PsABio



ΨΩΡΙΑΣΙΚΗ ΝΟΣΟΣ: ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ



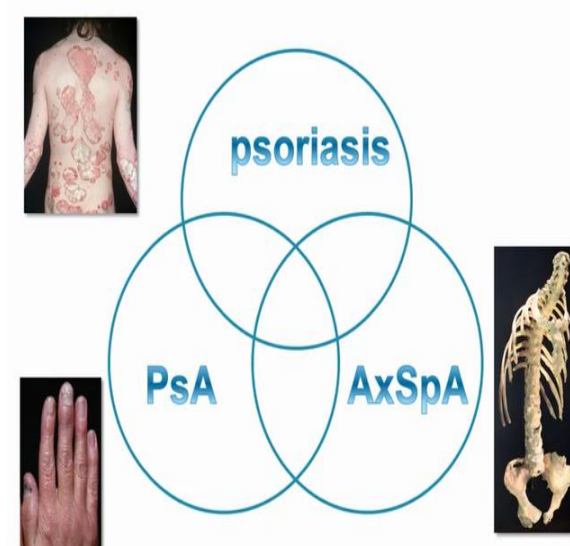
PsA: ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ – ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

ORIGINAL ARTICLE

Prevalence of psoriatic arthritis and its correlates among patients with psoriasis in Greece: results from a large retrospective study

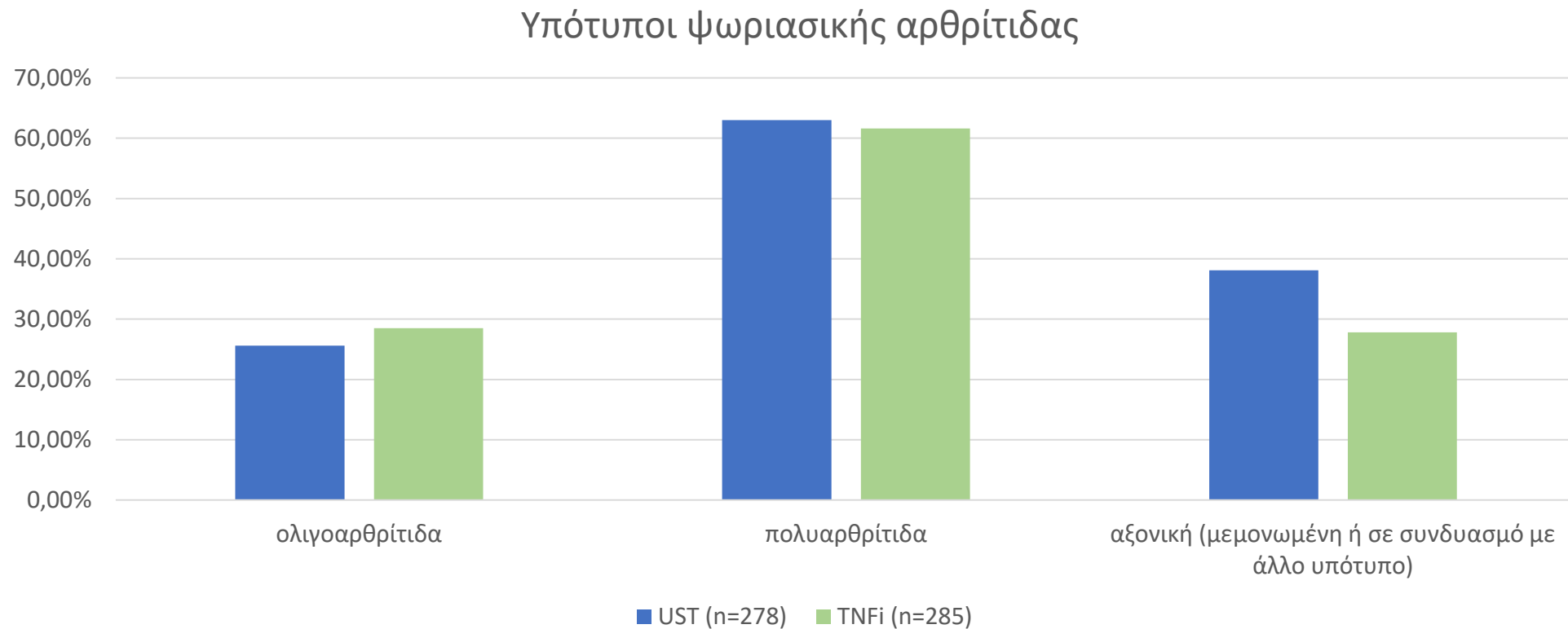
E. Papadavid,^{1,*} P. Katsimbri,² I. Kapniari,¹ D. Koumaki,¹ A. Karamparpa,¹ M. Dalamaga,³ K. Tzannis,⁴ D. Boumpas,² D. Rigopoulos¹

Variables	All patients N = 278	Group A N = 85
Age (years), mean (SD)	51.41 (15.43)	53.63 (14.49)
Gender (N, %)		
Male	144 (52%)	42 (49%)
Female	134 (48%)	43 (51%)
Nail involvement (N, %)	121 (43.5%)	43 (51%)
Scalp involvement	175 (63%)	53 (62%)
Comorbidities		
Hypertension (N, %)	68 (24.4%)	35 (41%)
Dyslipidaemia (N, %)	72 (25.9%)	35 (41%)
Diabetes (N, %)	32 (11.5%)	17 (20%)
Cardiovascular disease (N, %)	26 (9.35%)	13 (17%)
Age of psoriasis beginning, mean (SD)	34.52 (17.97)	32.62 (17.11)
Presence of arthritis (N, %)	85 (30%)	

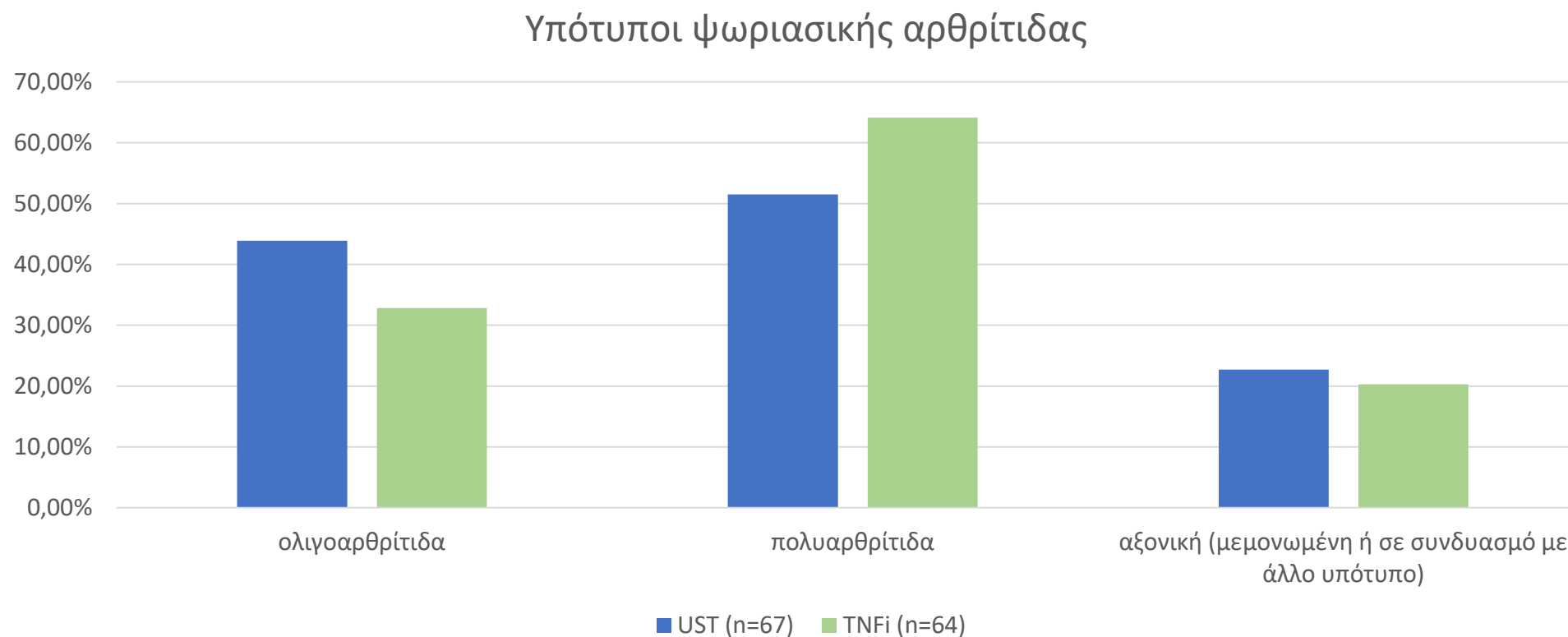


Τύπος αρθρίτιδας (κατά την έναρξη)	%
Πολυαρθρίτιδα	51
Ολιγοαρθρίτιδα	12
Αξονική προσβολή	8
Μικτή εικόνα	29

PsABio ενδιάμεση ανάλυση: υπότυποι ψωριασικής αρθρίτιδας στους ευρωπαίους ασθενείς με ΨΑ



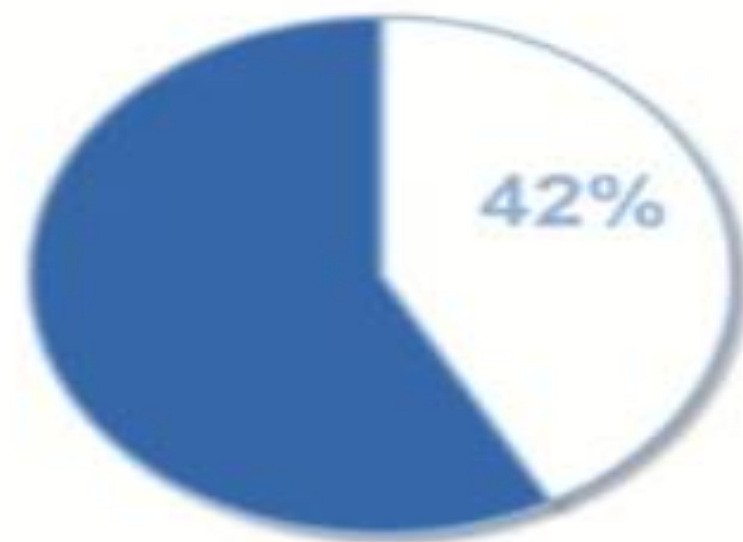
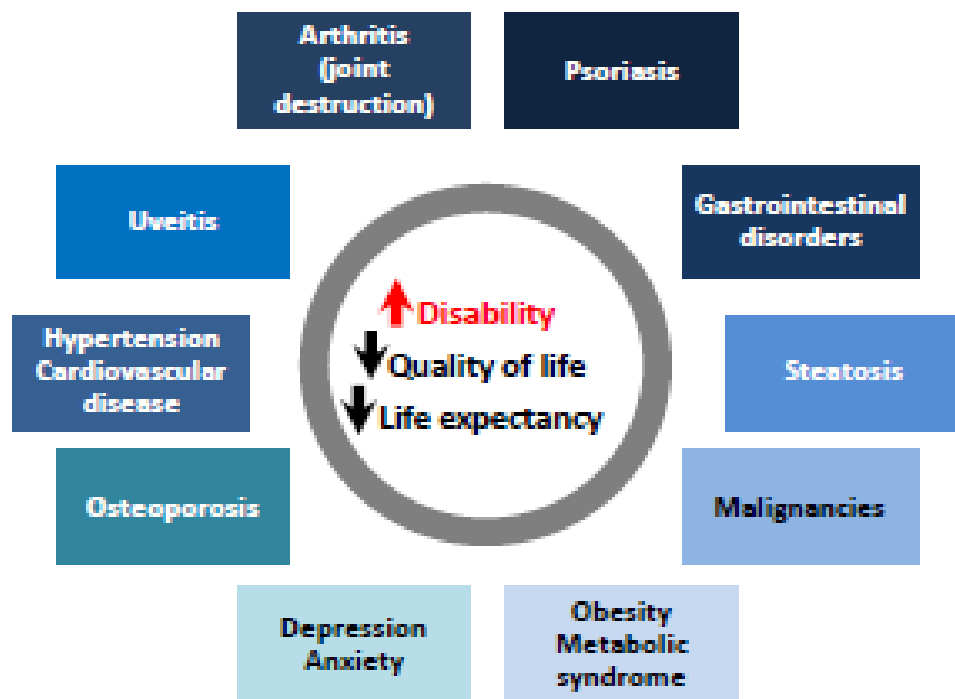
PsABio ενδιάμεση ανάλυση: υπότυποι ψωριασικής αρθρίτιδας στους Έλληνες ασθενείς



ΣΥΝΝΟΣΗΡΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΨΑ

Συννοσηρότητες σε ασθενείς με ΨΑ

Ασθενείς με >3 συννοσηρότητες



Polachek A, et al Arthr Care Res 2016
Caotes L, Arthritis Rheumatol 2016
Husted JA et al, J Rheumatol 2013

Συννοσυρότητες στους Έλληνες ασθενείς κατά την έναρξη της νόσου



Συννοσυρότητα n (%)	n=131 (%)
Οποιαδήποτε συννοσυρότητα	86 (65.5)
Καρδιαγγειακή νόσος/μεταβολικό σύνδρομο	58 (44,3)
Υπέρταση	47 (35,9)
Υπερλιπιδαιμία	29(22,1)
Σ/Δ	15 (11,5)
Κατάθλιψη/Αγχώδης διαταραχή	20 (17,4)
ΙΦΝΕ	15 (11,1)
Οστεοπόρωση	8 (6%)
Μη αλκοολική λιπώδης νόσος του ήπατος	2 (1,5)
Άλλο	23 (18%)

SPECIAL ARTICLE

Group for Research and Assessment of Psoriasis and Psoriatic Arthritis 2015 Treatment Recommendations for Psoriatic Arthritis

Laura C. Coates,¹ Arthur Kavanaugh,² Philip J. Mease,³ Enrique R. Soriano,⁴ Maria Laura Acosta-Felquer,⁴ April W. Armstrong,⁵ Wilson Bautista-Molano,⁶ Wolf-Henning Boehncke,⁷ Willemine Campbell,⁸ Alberto Cauli,⁹ Luis R. Espinoza,¹⁰ Oliver FitzGerald,¹¹ Dafna D. Gladman,¹² Alice Gottlieb,¹³ Philip S. Helliwell,¹⁴ M. Elaine Husni,¹⁵ Thorvardur J. Love,¹⁶ Ennio Lubrano,¹⁷ Neil McHugh,¹⁸ Peter Nash,¹⁹ Alexis Ogdie,²⁰ Ana-Maria Orbai,²¹ Andrew Parkinson,²² Denis O'Sullivan,²³ Cheryl F. Rosen,²⁴ Sergio Schwartzman,²⁵ Evan L. Siegel,²⁶ Sergio Toloza,²⁷ William Tuong,²⁸ and Christopher T. Ritchlin²⁹

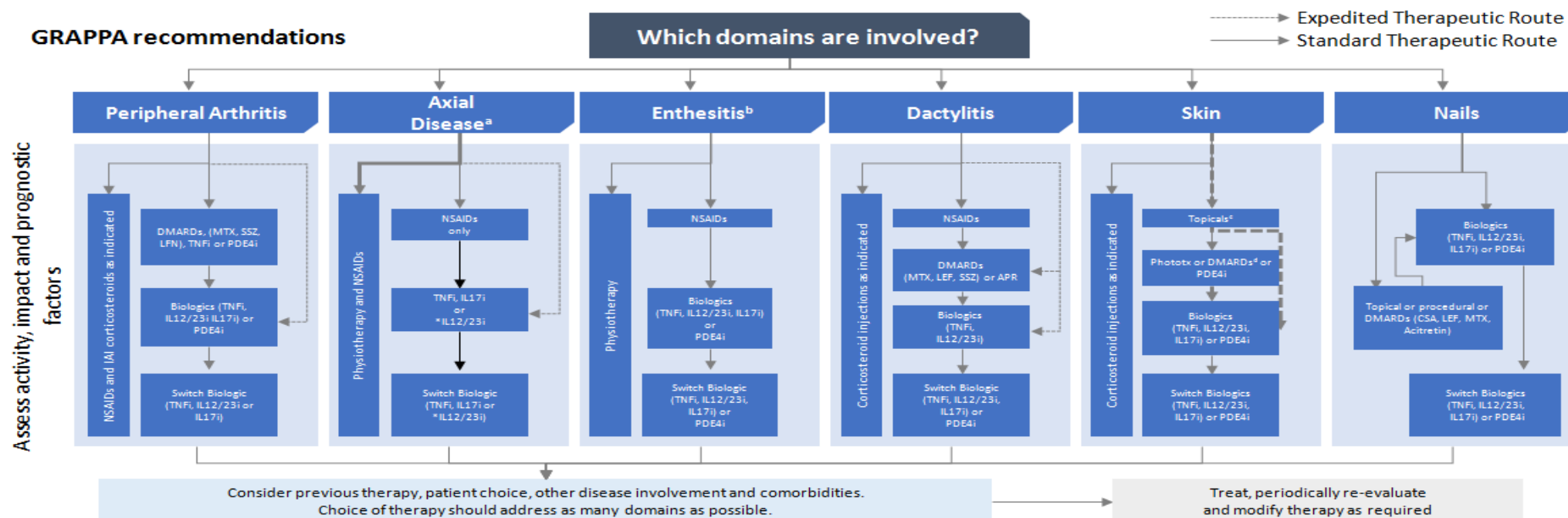
Clinical and epidemiological research

EXTENDED REPORT

European League Against Rheumatism (EULAR) recommendations for the management of psoriatic arthritis with pharmacological therapies: 2015 update

L Gossec,^{1,2} J S Smolen,^{3,4} S Ramiro,⁵ M de Wit,⁶ M Cutolo,⁷ M Dougados,^{8,9} P Emery,^{10,11} R Landewé,^{12,13} S Oliver,¹⁴ D Aletaha,³ N Betteridge,⁶ J Braun,¹⁵ G Burmester,¹⁶ J D Cañete,¹⁷ N Damjanov,¹⁸ O FitzGerald,¹⁹ E Haglund,^{20,21} P Helliwell,²² T K Kvien,²³ R Lories,^{24,25} T Luger,²⁶ M MacCarone,²⁷ H Marzo-Ortega,^{10,11} D McGonagle,^{10,11} I B McInnes,²⁸ I Olivieri,²⁹ K Pavelka,³⁰ G Schett,³¹ J Sieper,³² F van den Bosch,³³ D J Veale,³⁴ J Wollenhaupt,³⁵ A Zink,³⁶ D van der Heijde⁵

Gossec L, et al. *Ann Rheum Dis* 2016;**75**:499–510. doi:10.1136/annrheumdis-2015-208337



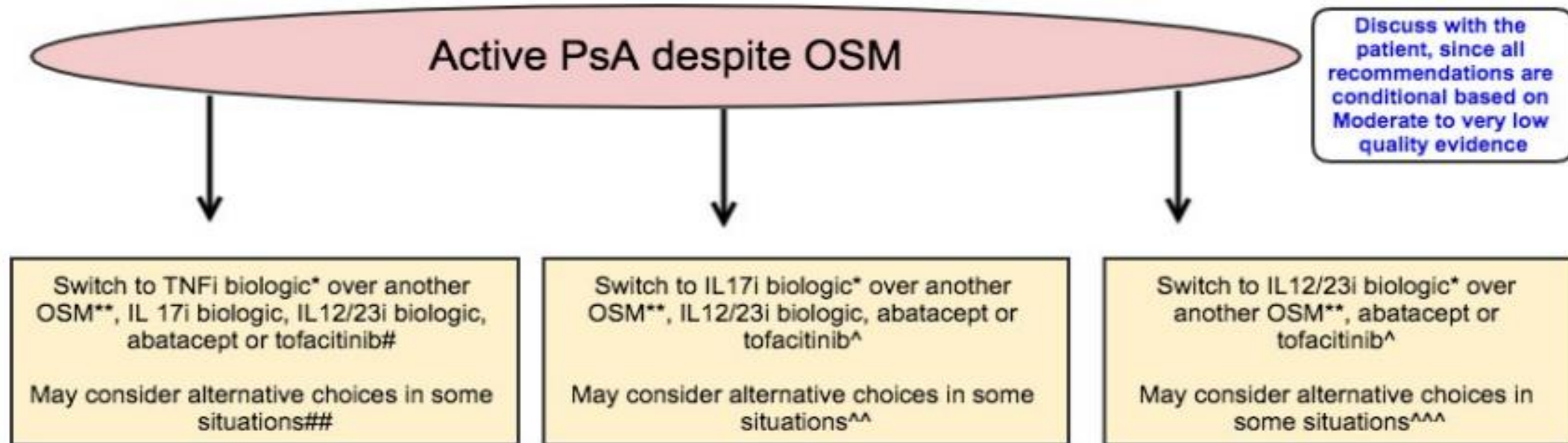
CSA, cyclosporine A; DMARD, disease-modifying anti-rheumatic drug; IAI, intra-articular injection; IL12/23i, interleukin 12/23 inhibitor; IL17i, interleukin 17 inhibitor; LFN, leflunomide; MTX, methotrexate; NSAID, non-steroidal anti-inflammatory drug; PDE4i, phosphodiesterase 4 inhibitor; phototox, phototherapy; SSZ, sulfasalazine; TNFi, tumor necrosis factor inhibitor.
^aNo direct evidence for therapies in axial PsA, recommendations based on axial SpA literature; ^bCorticosteroid injections: consider on an individual basis due to potential for serious side effects; no clear evidence for efficacy; ^cKeratolytics, steroids, vitamin D analogues, emollients calcineurin; ^dMTX, CSA Acitretin, Fumaric acid esters
Coates LC, et al. *Arthritis Rheumatol*. 2016;**68**:1060–71.



SPECIAL ARTICLE

2018 American College of Rheumatology/National Psoriasis Foundation Guideline for the Treatment of Psoriatic Arthritis

Jasvinder A. Singh,¹  Gordon Guyatt,² Alexis Ogdie,³ Dafna D. Gladman,⁴ Chad Deal,⁵ Atul Deodhar,⁶ Maureen Dubreuil,⁷ Jonathan Dunham,³ M. Elaine Husni,⁵ Sarah Kenny,⁸ Jennifer Kwan-Morley,⁹ Janice Lin,¹⁰ Paula Marchetta,¹¹ Philip J. Mease,¹² Joseph F. Merola,¹³ Julie Miner,¹⁴ Christopher T. Ritchlin,¹⁵ Bernadette Siaton,¹⁶ Benjamin J. Smith,¹⁷ Abby S. Van Voorhees,¹⁸ Anna Helena Jonsson,¹³ Amit Aakash Shah,¹⁹ Nancy Sullivan,²⁰ Marat Turgunbaev,¹⁹ Laura C. Coates,²¹ Alice Gottlieb,²² Marina Magrey,²³ W. Benjamin Nowell,²⁴ Ana-Maria Orbai,²⁵ Soumya M. Reddy,²⁶ Jose U. Scher,²⁶ Evan Siegel,²⁷ Michael Siegel,²⁸ Jessica A. Walsh,²⁹ Amy S. Turner,¹⁹ and James Reston²⁰



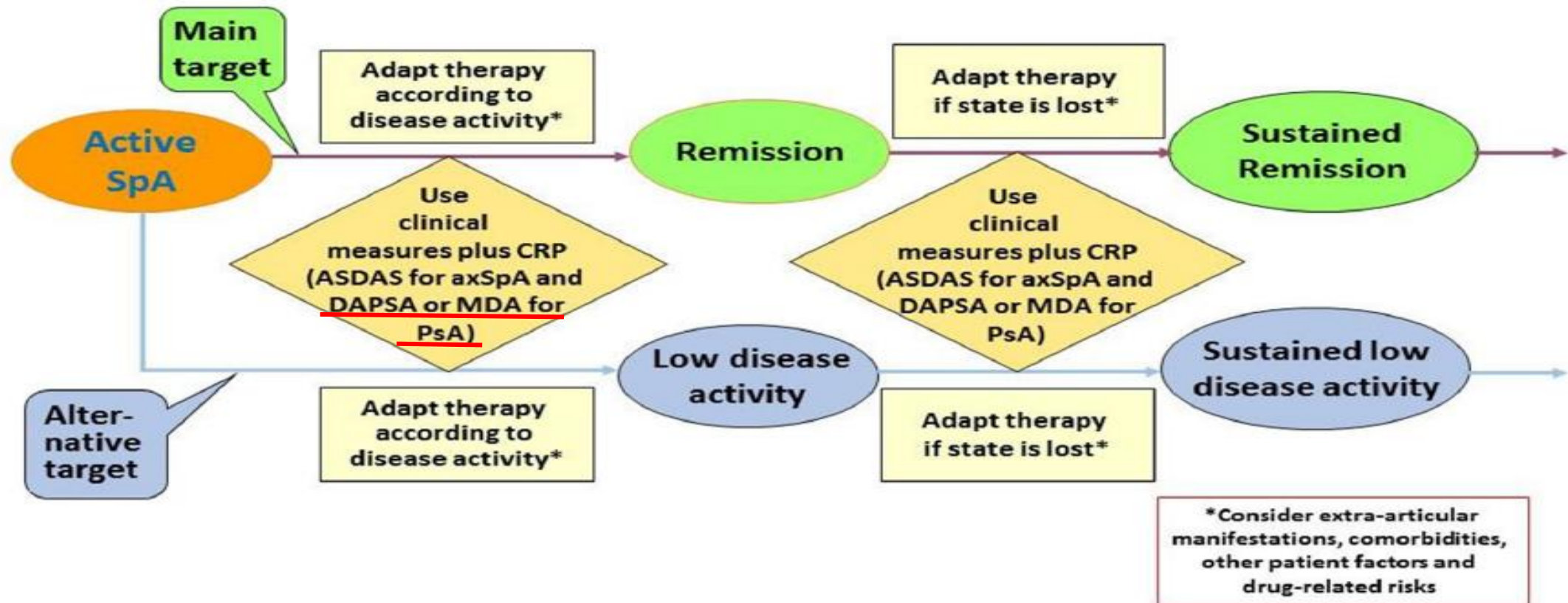
Rheumatoid arthritis: strategy more important than agent

Sokka 2009 Aug 8;374(9688):430-2.

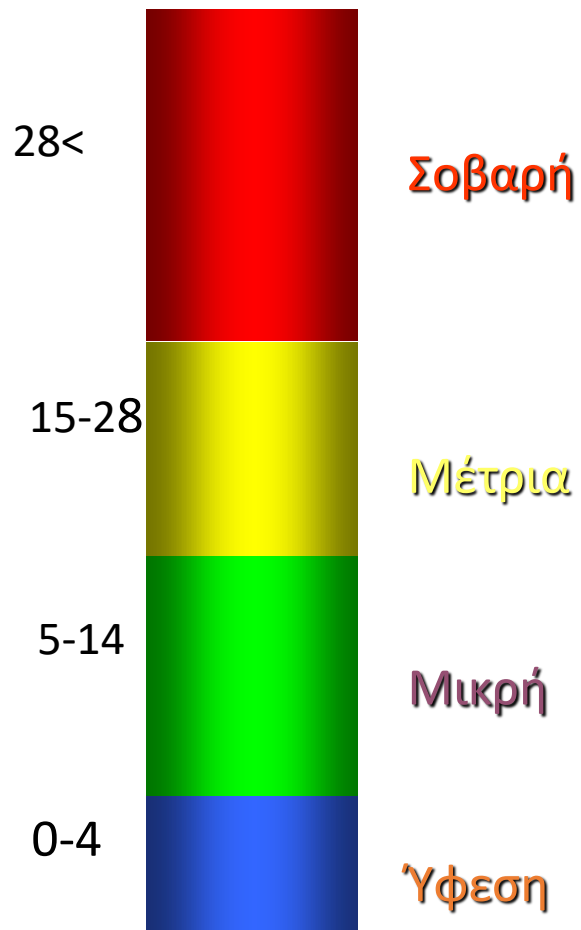
“... the most important information to be gathered from clinical trials in RA is not necessarily comparison of agents, but rather **the strategy of tight control**, aiming for remission.”

- 1/ καθορισμός στόχου θεραπείας
- 2/ εκτίμηση ενεργότητας νόσου
- 3/ τροποποίηση θεραπευτικής στρατηγικής

Treating axial spondyloarthritis and peripheral spondyloarthritis, especially psoriatic arthritis, to target: 2017 update of recommendations by an international task force



DAPSA (Disease Activity in PSoriatic Arthritis) Score



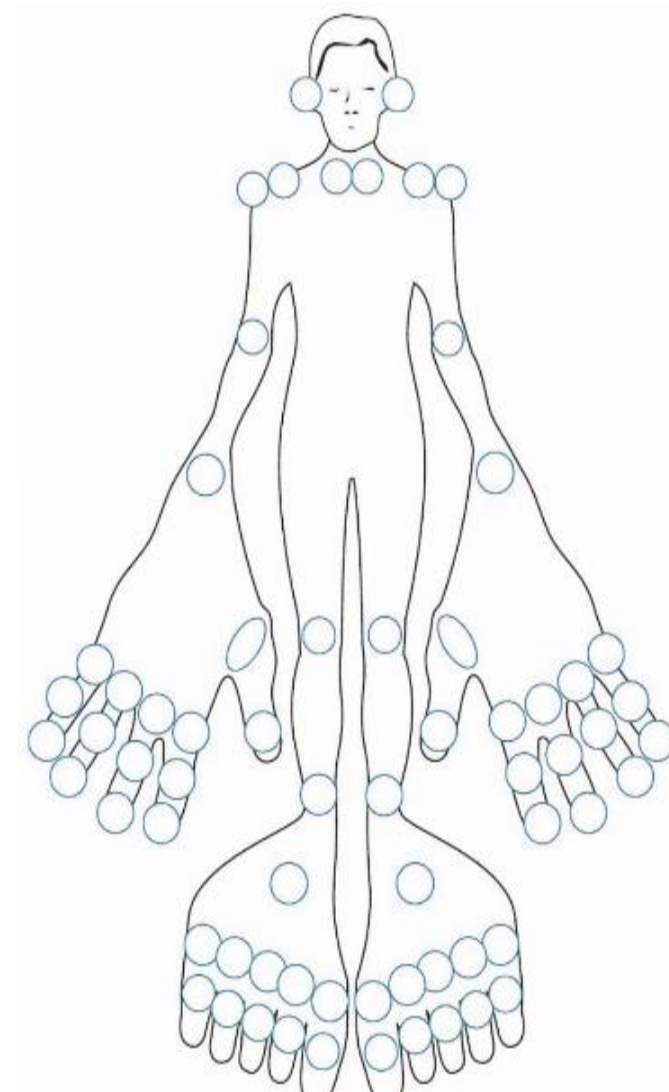
- Αριθμός επώδυνων αρθρώσεων (0-68)
- Αριθμός διογκωμένων αρθρώσεων (0-68)
- CRP (mg/dl)
- Ερωτηματολόγιο ασθενή (ενεργότητα, πόνος)

- How active was your rheumatic disease on average during the last week?

not active 0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10 very active

- How would you describe the overall level of joint pain during the last week?

none 0 — 1 — 2 — 3 — 4 — 5 — 6 — 7 — 8 — 9 — 10 very severe



DAPSA (5 μεταβλητές): TJ + SJ+ CRP + Activity+ Pain

ΜΕΤΡΟΛΟΓΙΑ- ΣΥΝΘΕΤΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΕΡΓΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ

MINIMAL DISEASE ACTIVITY

GRAPPA definition of minimal disease activity.

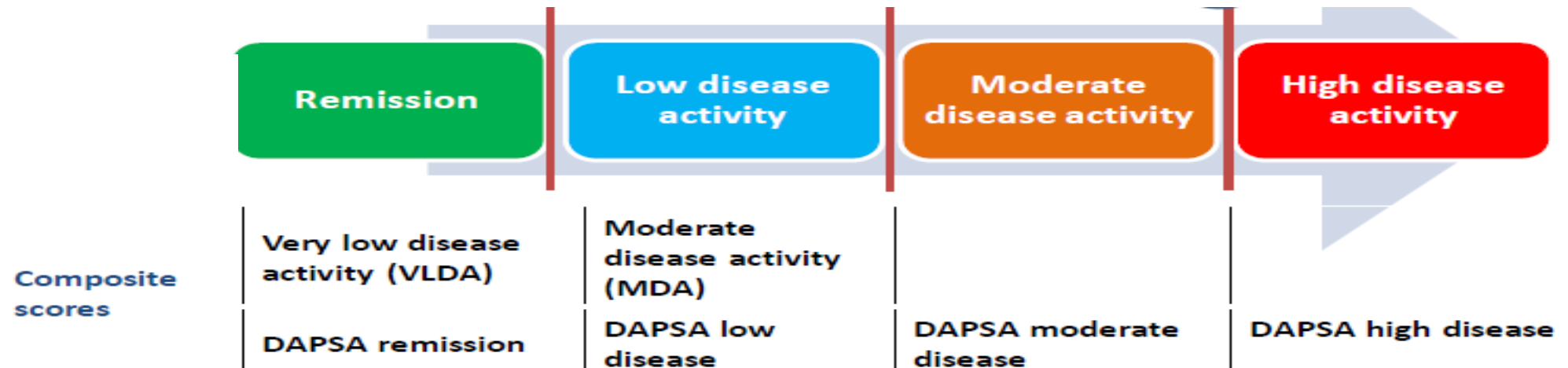
- Αριθμός επώδυνων αρθρώσεων ≤ 1
- Αριθμός διογκωμένων αρθρώσεων ≤ 1
- PASI ≤ 1 or BSA ≤ 3
- Patient VAS ≤ 15
- Patient global activity VAS ≤ 20
- HAQ ≤ 0.5
- Επώδυνα σημεία ενθέσεων ≤ 1

Ένας ασθενής θεωρείται ότι βρίσκεται σε

- **MDA όταν πληροί 5 από τα παρακάτω 7 κριτήρια**
- **VLDA όταν πληροί 7 από τα παρακάτω 7 κριτήρια**

DAPSA

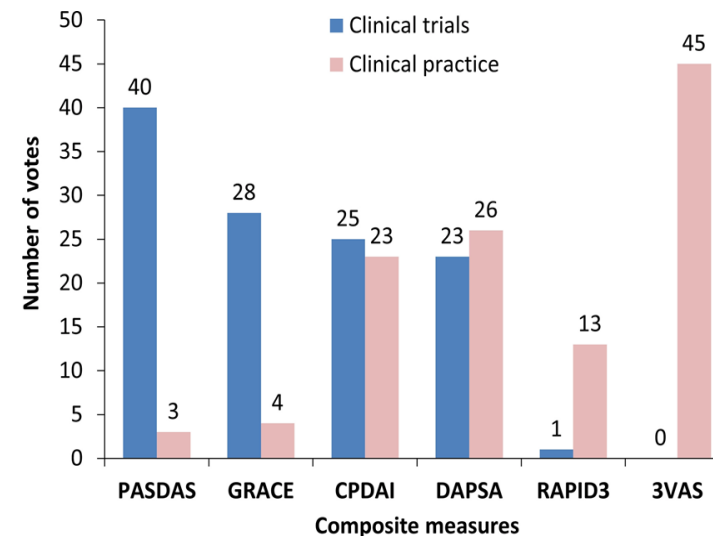
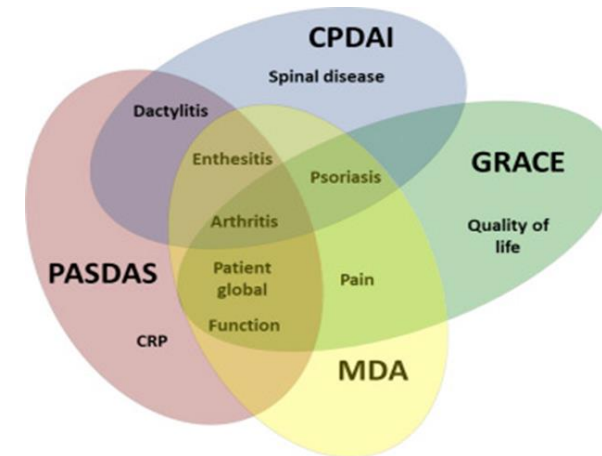
- καλύτερη προσέγγιση των αρθρικών συμπτωμάτων
- ταυτόχρονη χρησιμοποίηση άλλων δεικτών για την εκτίμηση άλλων παραμέτρων την νόσου (π.χ. ψωρίαση δέρματος)
- παρέχει τη δυνατότητα εκτίμησης της ενεργότητας της ΨΑ σε επανειλημμένες μετρήσεις και τη μακροχρόνια παρακολούθηση των ασθενών και τέλος επιτρέπει την κατηγοριοποίηση της νόσου ανάλογα με το βαθμό ενεργότητας.



Group for Research and Assessment of Psoriasis and Psoriatic Arthritis/Outcome Measures in Rheumatology Consensus-Based Recommendations and Research Agenda for Use of Composite Measures and Treatment Targets in Psoriatic Arthritis.

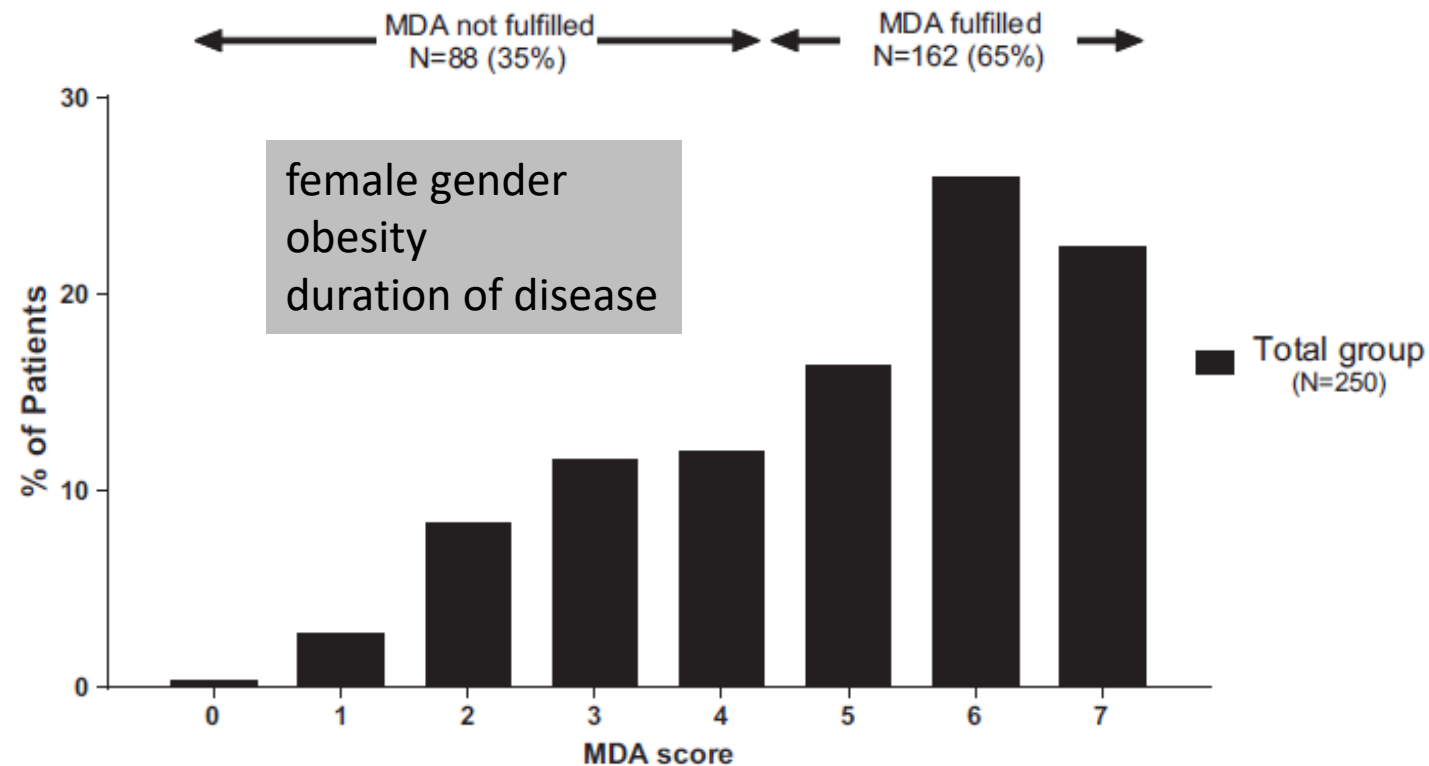
Coates LC et al. Arthritis Rheumatol 2018;70(3):345-355

- Consensus was not reached on a continuous measure of disease activity.
- The Group recommended several composites.
- An extensive research agenda was composed and recommends that data on all PsA clinical domains be collected in ongoing studies.

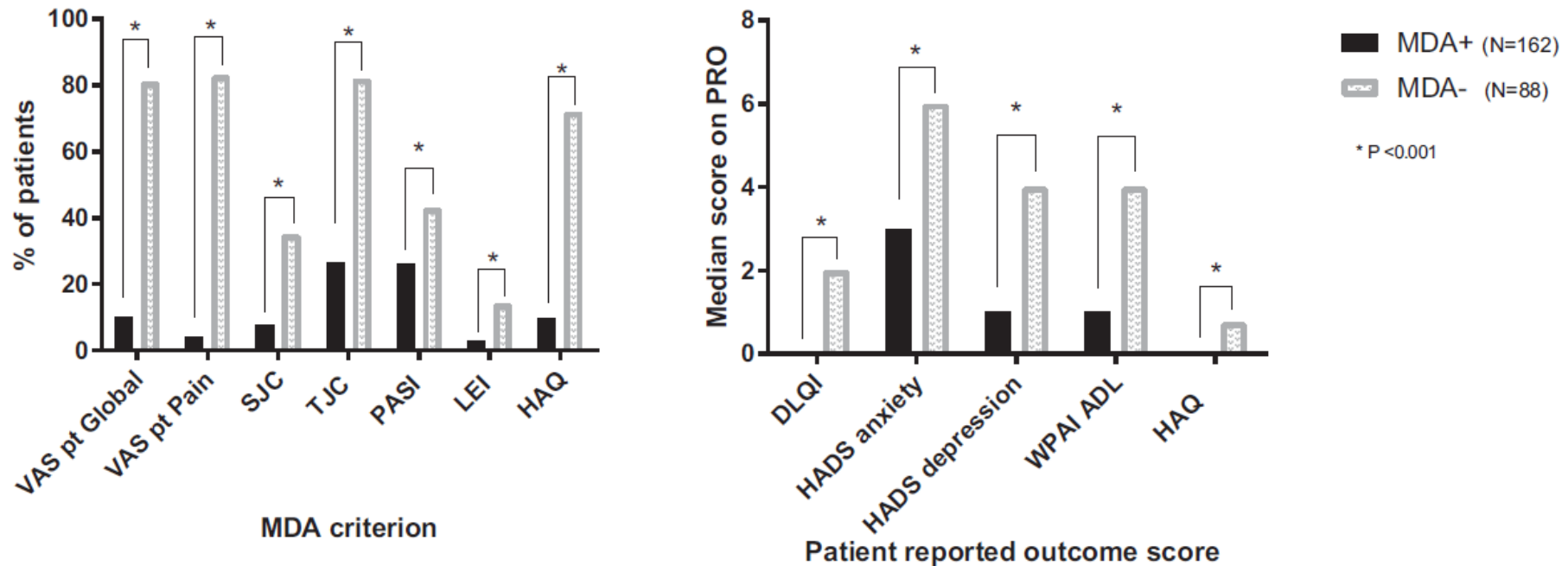


Υπολειπόμενη νόσος στην ΨΑ: διάσταση μεταξύ της εκτίμησης των ρευματολόγων και της μέτρησης του MDA

MDA score σε ασθενείς των οποίων η κλινική κατάσταση έχει χαρακτηριστεί αποδεκτή από τον θεράποντα ρευματολόγο



Υπολειπόμενη νόσος στην ΨΑ: διάσταση μεταξύ της εκτίμησης των ρευματολόγων και της μέτρησης του MDA



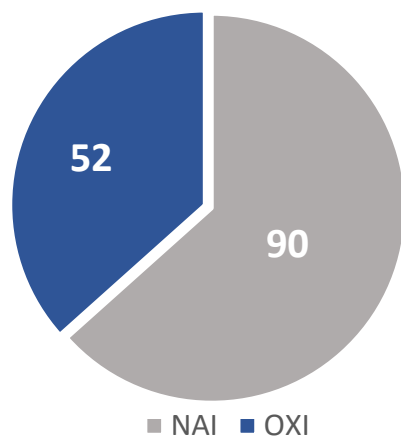
- Αντικειμενικά σημεία ενεργότητας της νόσου είναι υψηλότερα στους MDA-.
- Οι δείκτες ποιότητας ζωής, παραγωγικότητας και η λειτουργικότητας δείχνουν σημαντικό φορτίο νόσου στους MDA- ασθενείς

Η παρουσία υπολειπόμενης ενεργότητας νόσου στην ΨΑ δε συνοδεύεται πάντα από τροποποίηση της θεραπείας στην καθημερινή κλινική πρακτική

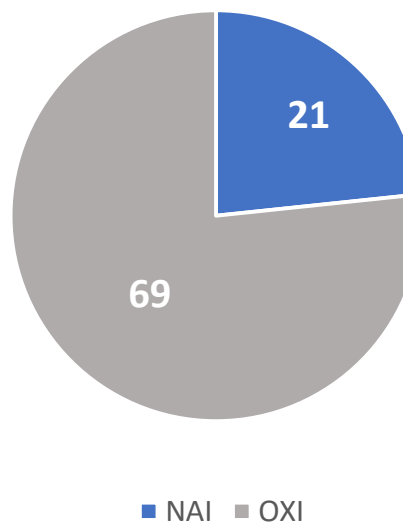
ABSTRACT NUMBER: 1559

Residual Disease Activity in Psoriatic Arthritis Triggers Treatment Adjustment in Only a Quarter of Patients in Daily Clinical Practice

Παρουσία υπολειπόμενης ενεργότητας νόσου από το μυοσκελετικό

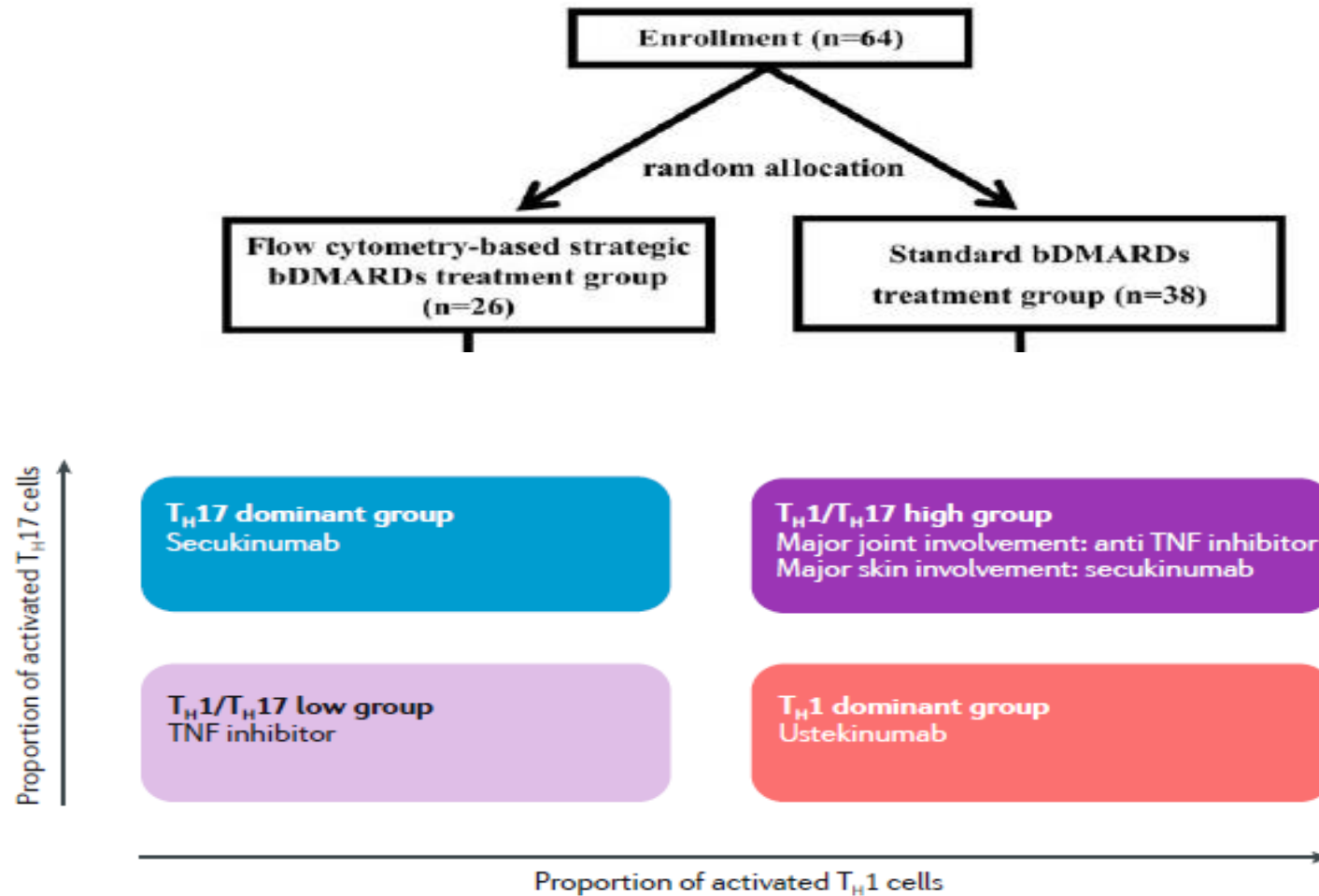


Τροποποίηση της θεραπείας στους ασθενείς με υπολειπόμενη νόσο



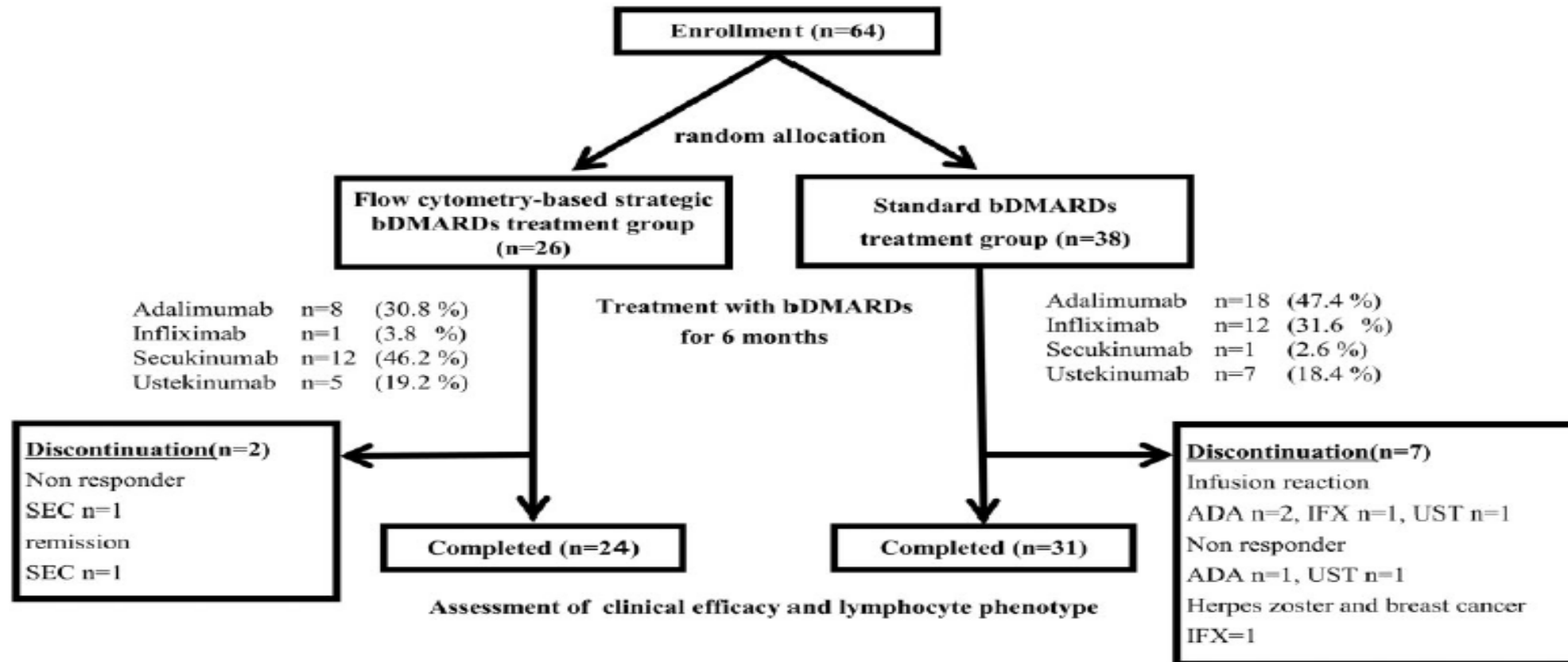
Precision medicine using different biological DMARDs based on characteristic phenotypes of peripheral T helper cells in psoriatic arthritis

FIG. 1 Study design

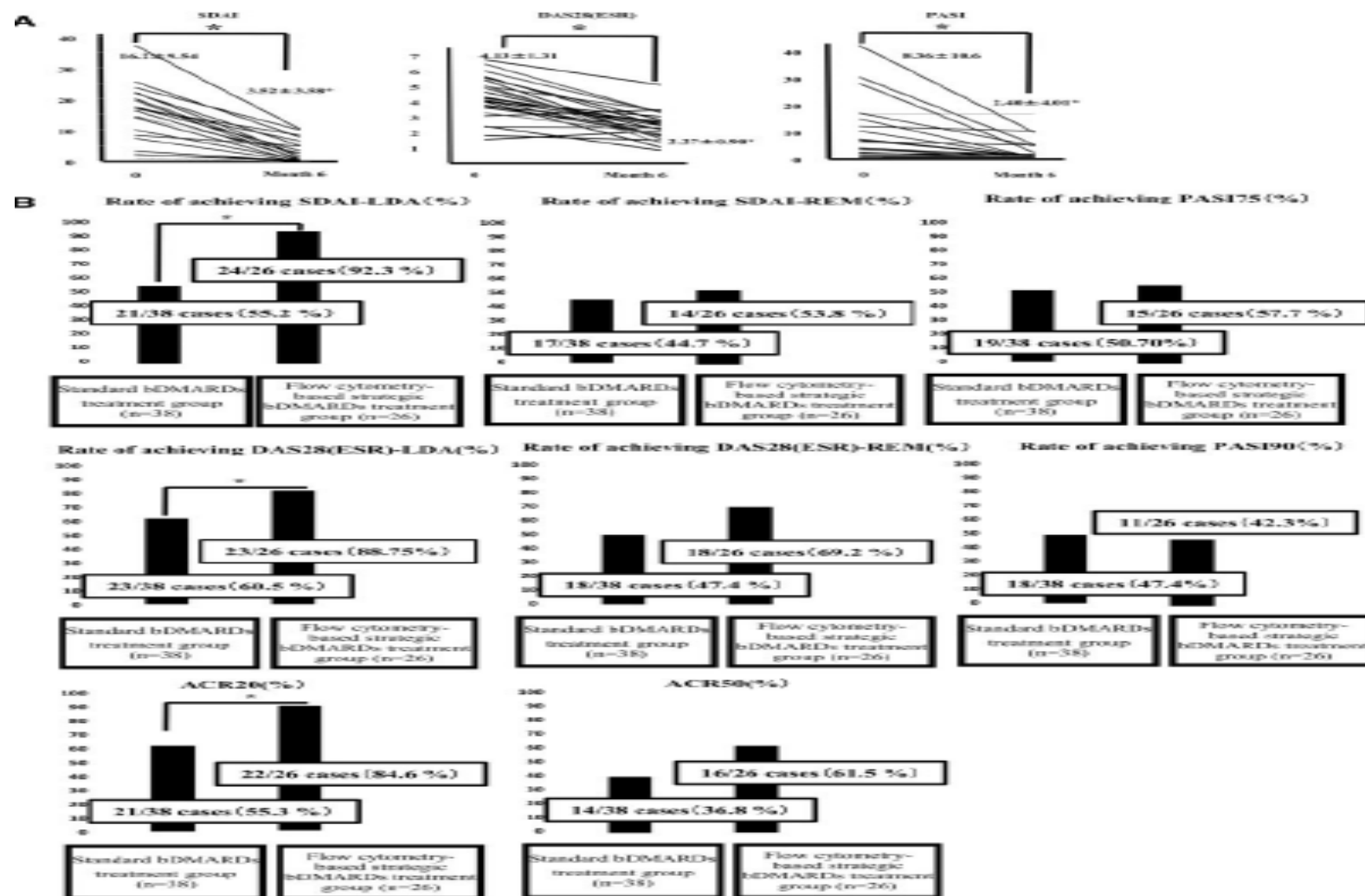


Precision medicine using different biological DMARDs based on characteristic phenotypes of peripheral T helper cells in psoriatic arthritis

Fig. 1 Study design



Precision medicine using different biological DMARDs based on characteristic phenotypes of peripheral T helper cells in psoriatic arthritis



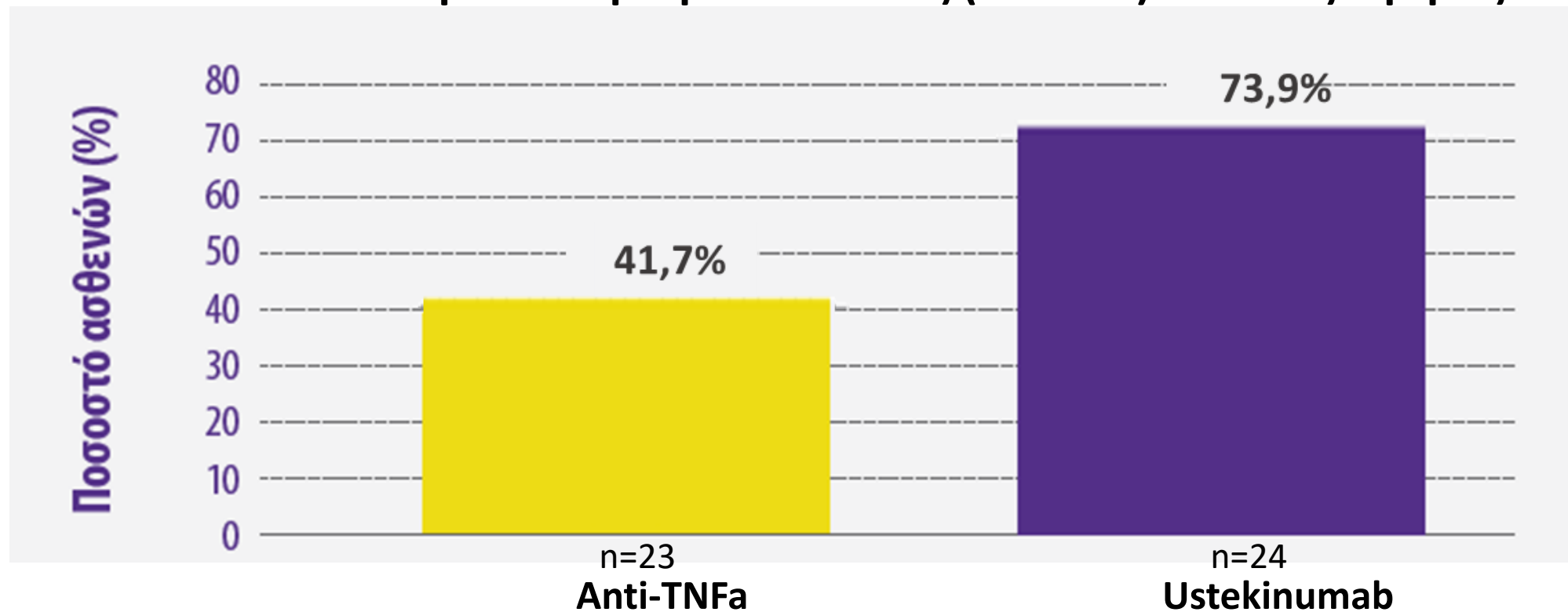


Semin Arthritis Rheum. 2019 Feb;48(4):632-637. doi: 10.1016/j.semarthrit.2018.05.011. Epub 2018 Jun 13.

Effects of ustekinumab versus tumor necrosis factor inhibition on enthesitis: Results from the enthesial clearance in psoriatic arthritis (ECLIPSA) study.

Araujo EG¹, Englbrecht M¹, Hoepken S¹, Finzel S¹, Kampylafka E¹, Kleyer A¹, Bayat S¹, Schoenau V¹, Hueber A¹, Rech J¹, Schett G².

Ποσοστό ασθενών με κάθαρση ενθεσίτιδας (SPARCC)=0 στους 6 μήνες



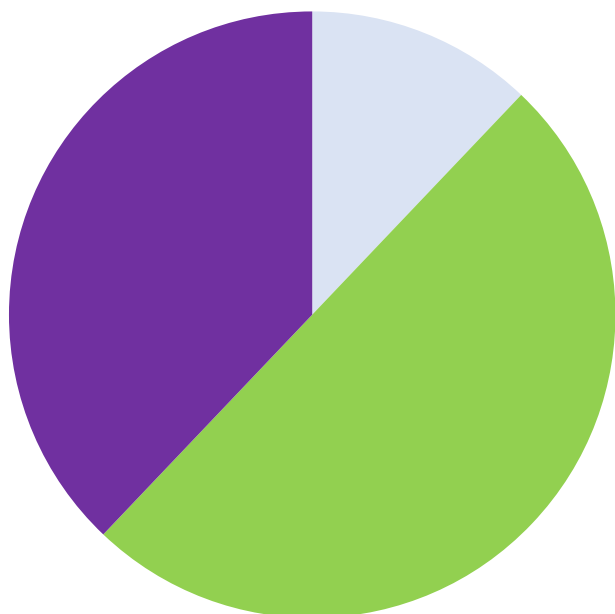
Αρχικά χαρακτηριστικά της νόσου στους Έλληνες ασθενείς με ψωριασική αρθρίτιδα στη μελέτη PsABio



PsABio ενδιάμεση ανάλυση: βαρύτητα ψωρίασης σε Έλληνες και ευρωπαίους ασθενείς με ΨΑ, υπό UST

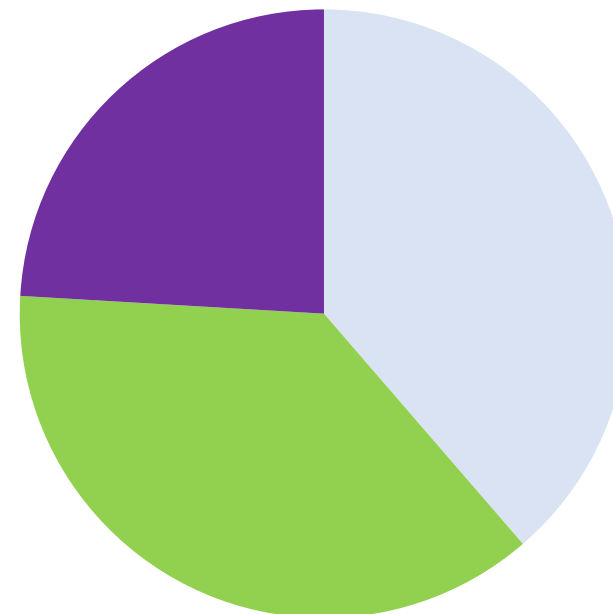


Βαρύτητα ψωρίασης στους Έλληνες ασθενείς
υπό UST με βάση το δείκτη BSA



■ <3% ■ 3% - 10% ■ >10%

Βαρύτητα ψωρίασης στους ευρωπαίους
ασθενείς υπό UST με βάση το δείκτη BSA

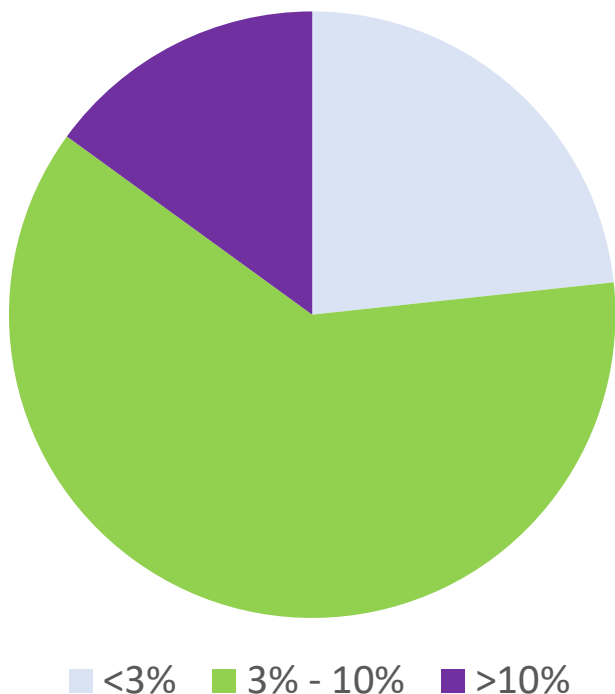


■ < 3% ■ 3% - 10% ■ > 10%

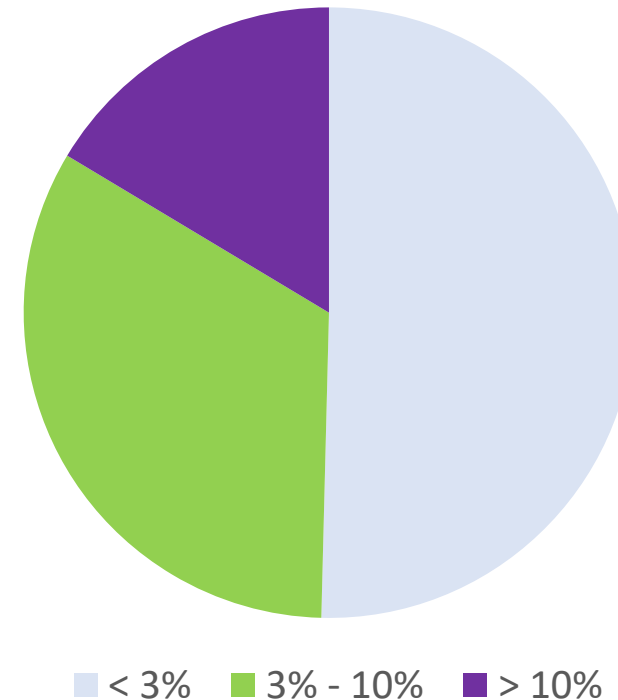
PsABio ενδιάμεση ανάλυση: βαρύτητα ψωρίασης σε Έλληνες και ευρωπαίους ασθενείς με ΨΑ, υπό TNFi



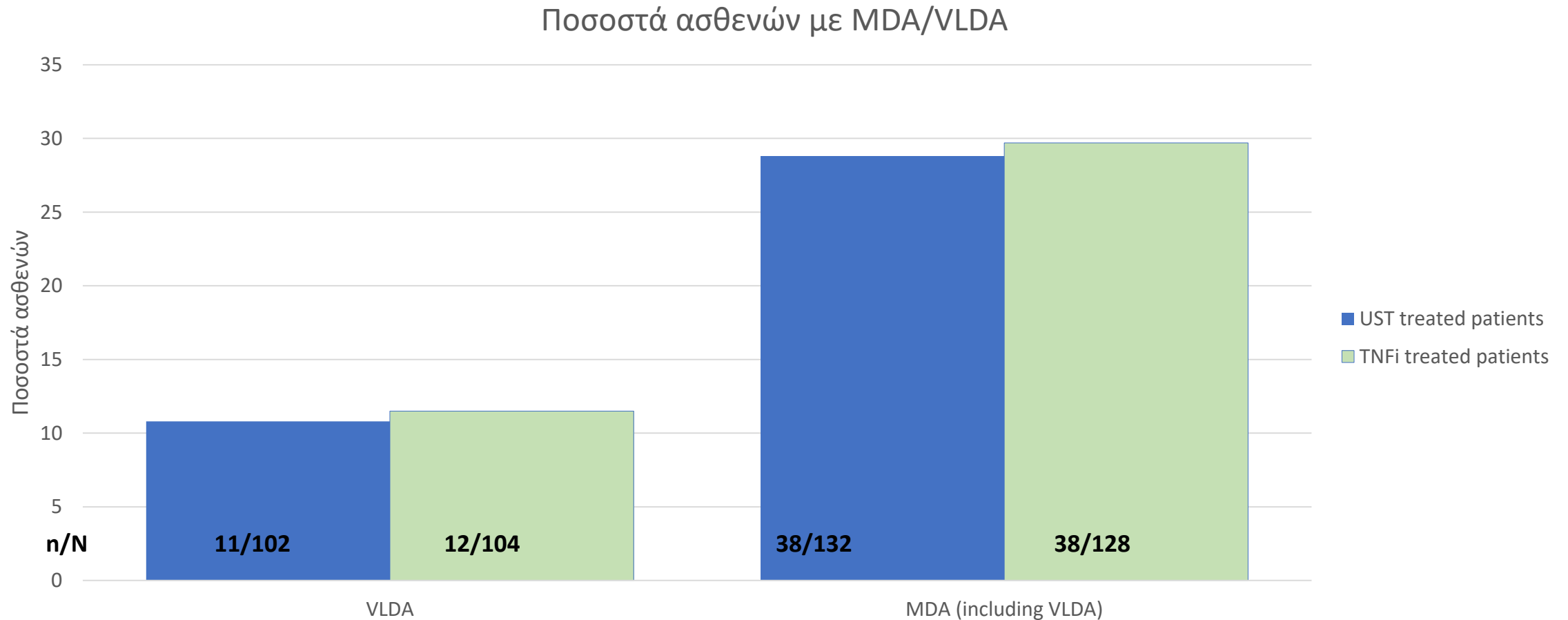
Βαρύτητα ψωρίασης στους Έλληνες ασθενείς
υπό TNFi με βάση το δείκτη BSA



Βαρύτητα ψωρίασης στους ευρωπαίους
ασθενείς υπό TNFi με βάση το δείκτη BSA



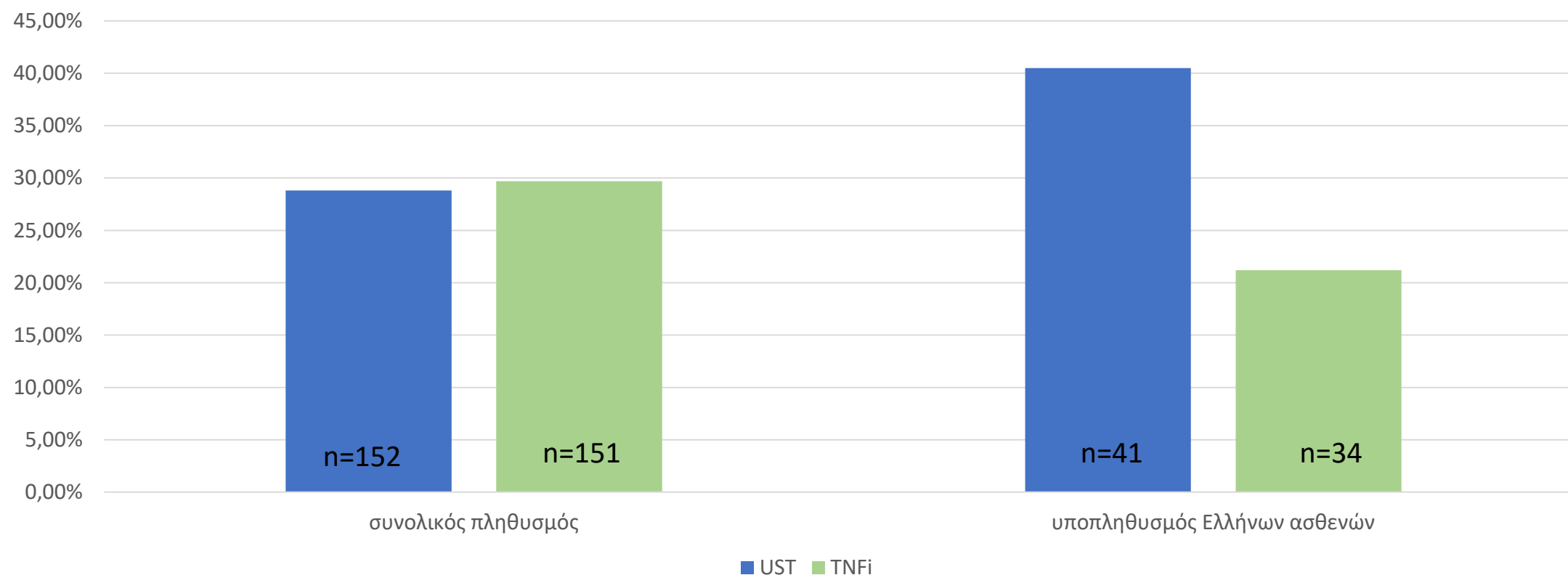
PsABio: η ύφεση/χαμηλή ενεργότητα της νόσου είναι εφικτοί θεραπευτικοί στόχοι στην ψωριασική αρθρίτιδα



PsABio ενδιάμεση ανάλυση : ελάχιστη ενεργότητα νόσου



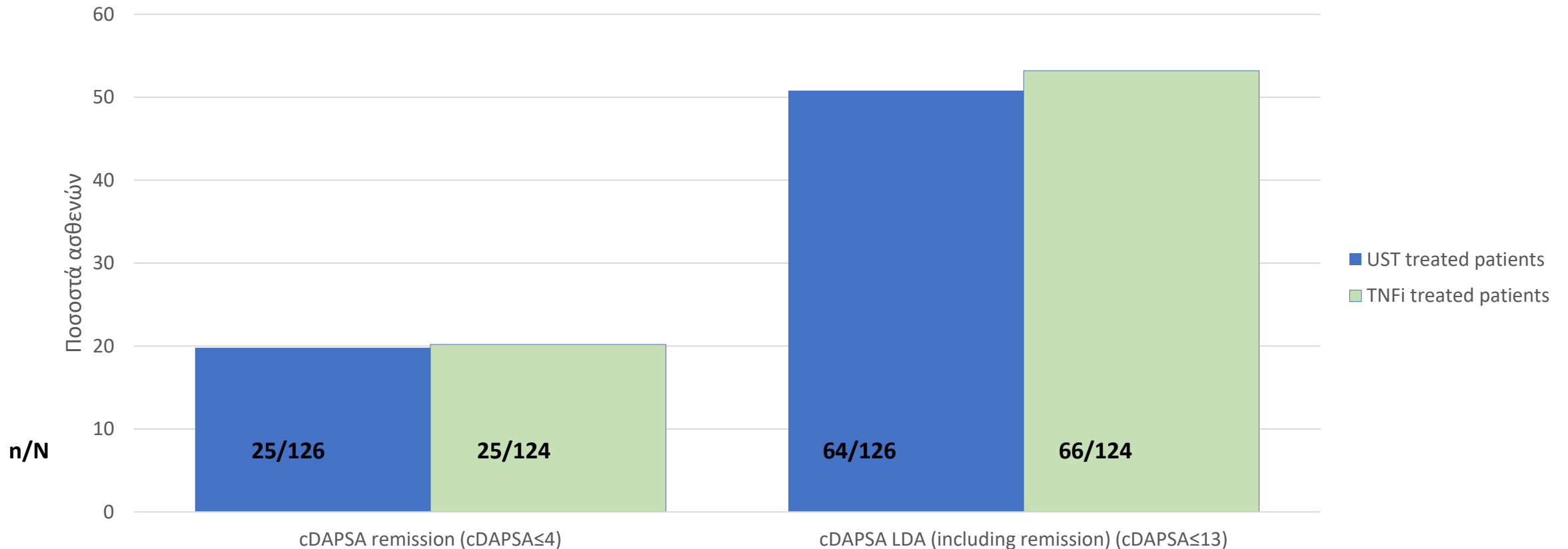
Ποσοστά ασθενών με MDA στους 6 μήνες



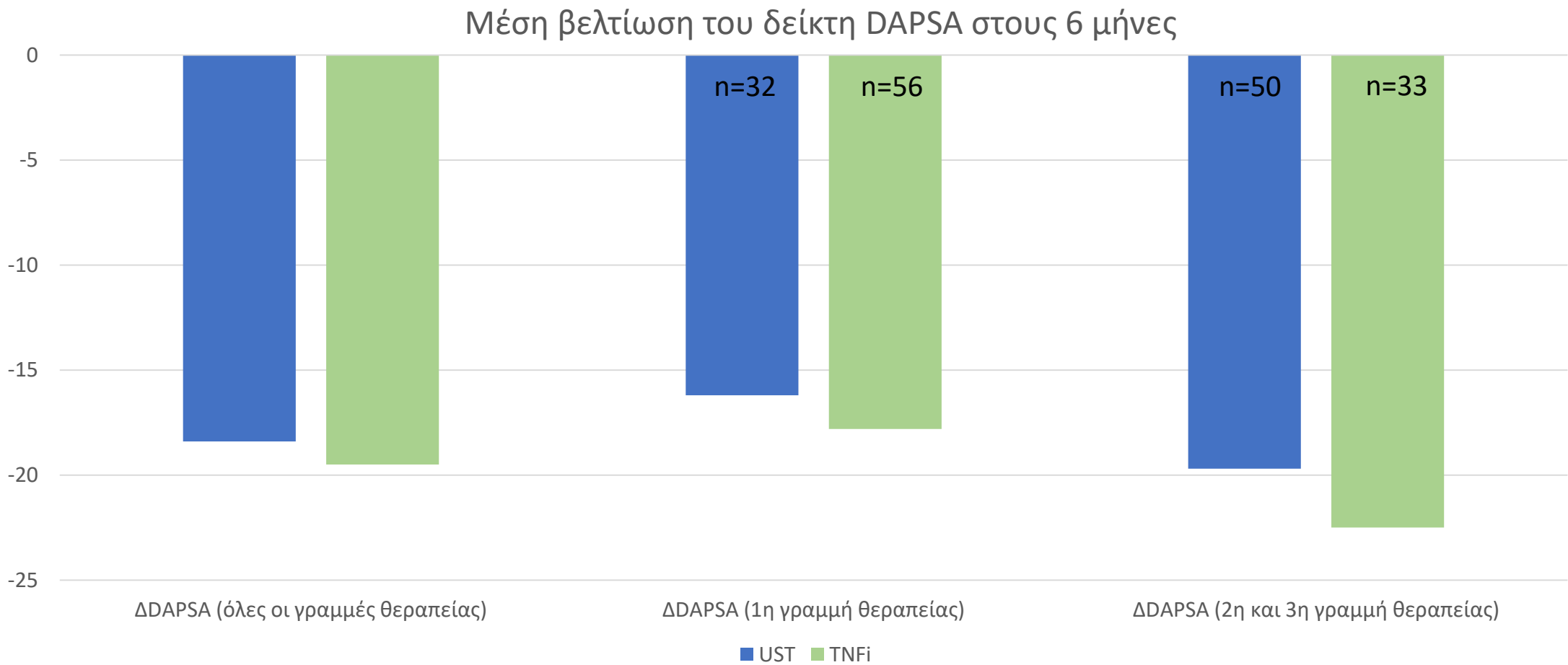
PsABio: η ύφεση/χαμηλή ενεργότητα της νόσου είναι εφικτοί θεραπευτικοί στόχοι στην ψωριασική αρθρίτιδα



Ποσοστά ασθενών με ύφεση/χαμηλή ενεργότητα νόσου με χρήση cDAPSA



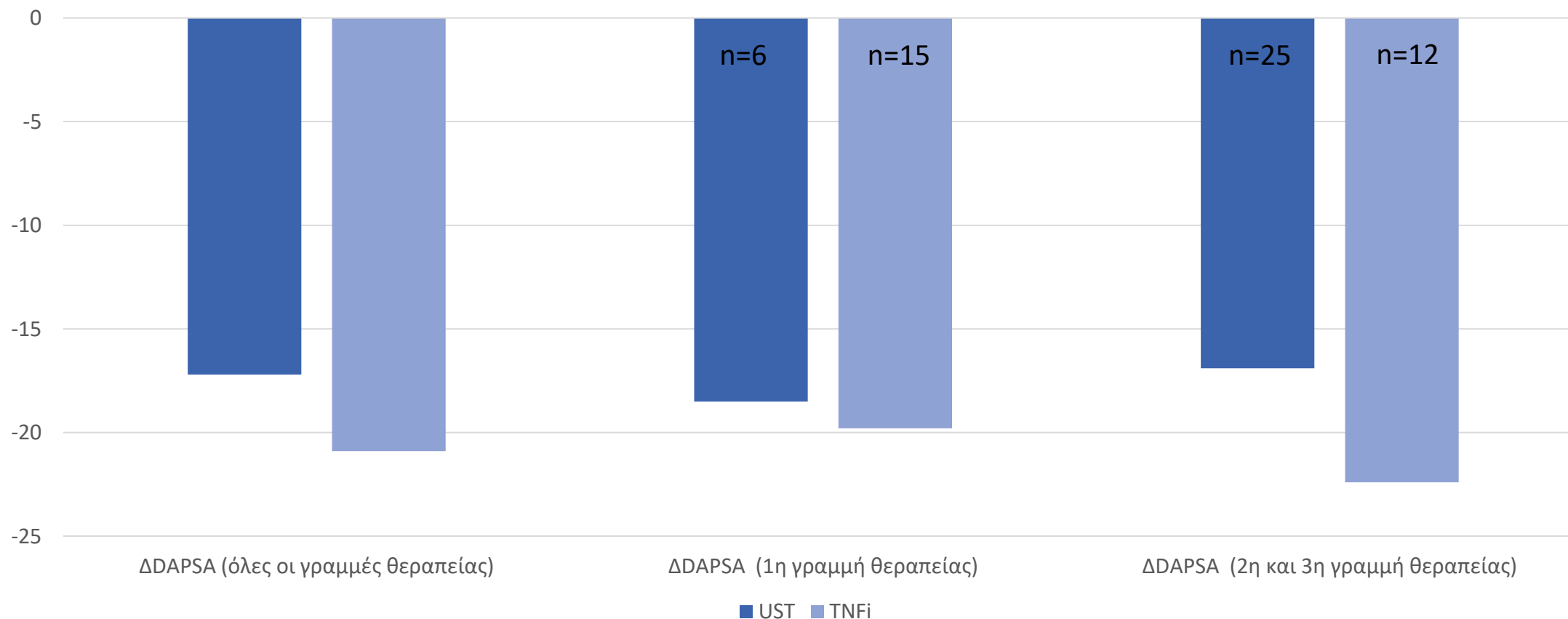
PsABio ενδιάμεση ανάλυση : ανταπόκριση στη θεραπεία στους 6 μήνες με βάση το δείκτη DAPSA



PsABio ενδιάμεση ανάλυση : ανταπόκριση στη θεραπεία στους 6 μήνες με βάση το δείκτη DAPSA – Έλληνες ασθενείς



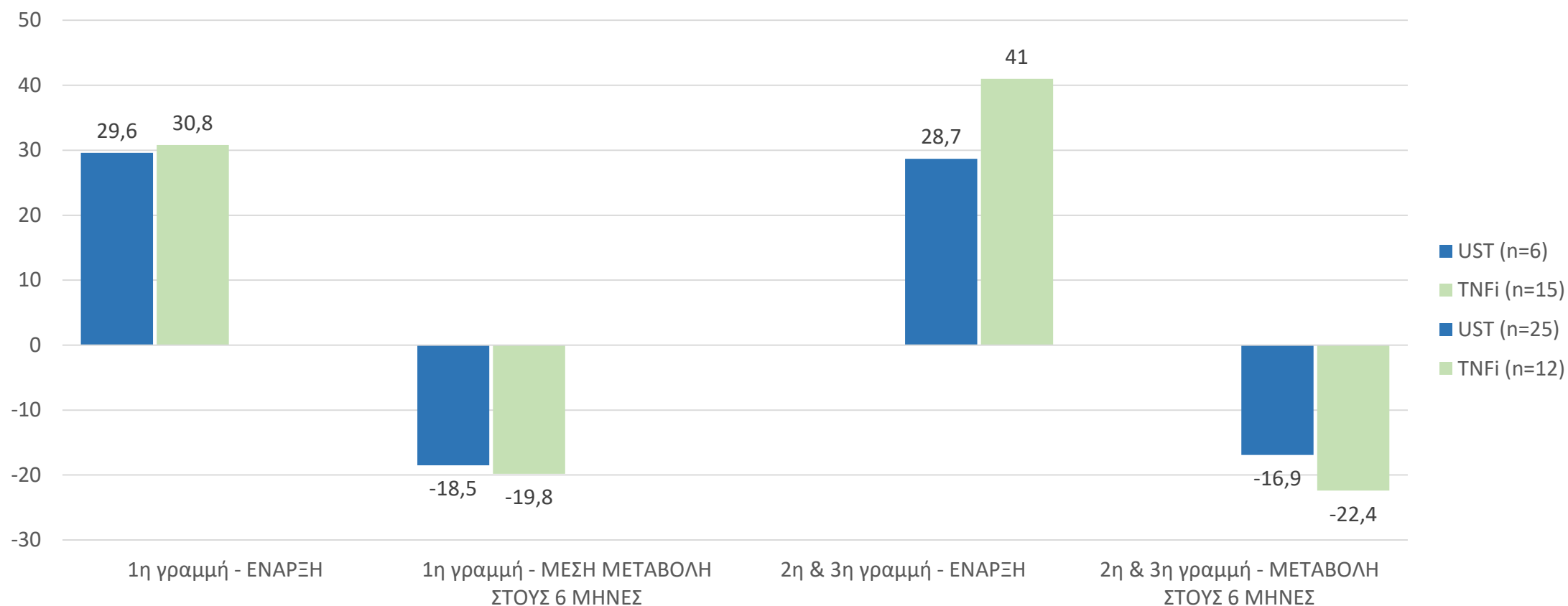
Μέση βελτίωση του δείκτη DAPSA στους 6 μήνες για τον υποπληθυσμό των Ελλήνων ασθενών



PsABio: Μείωση ενεργότητας στους Έλληνες ασθενείς



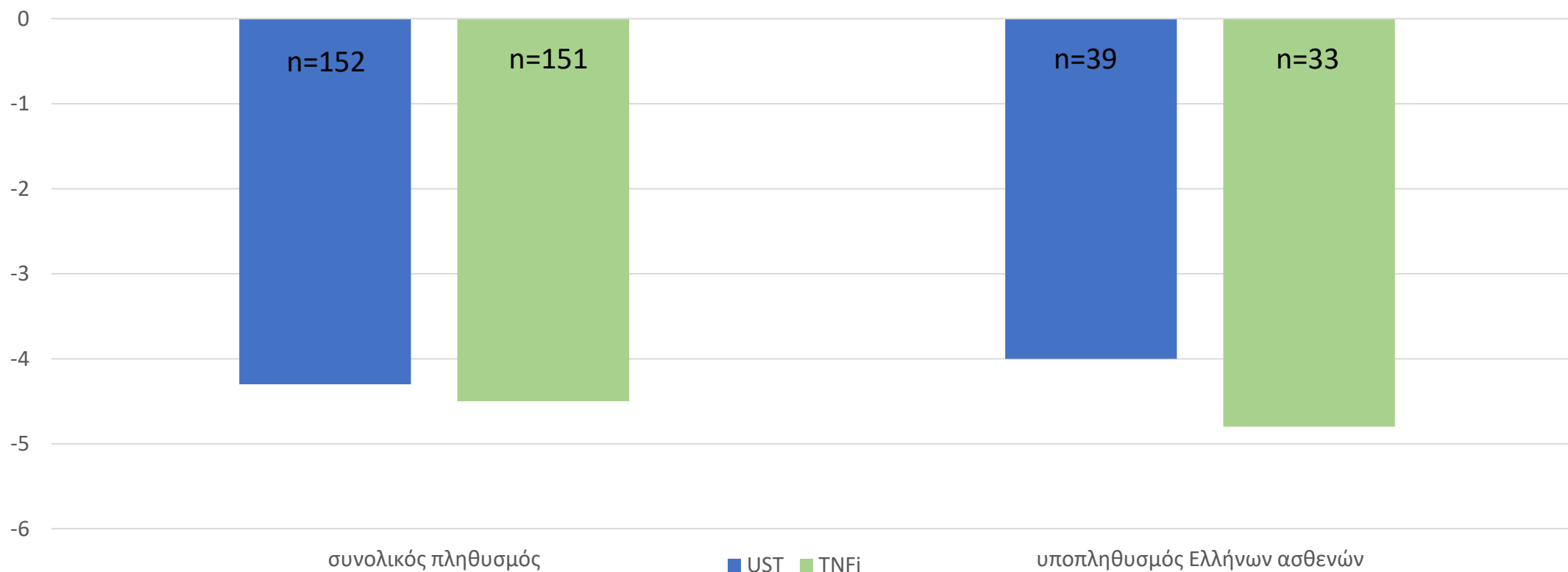
Ενεργότητα νόσου βάσει DAPSA και μέση βελτίωση στους 6 μήνες για τους Έλληνες ασθενείς



PsABio ενδιάμεση ανάλυση: Μετρήσεις διογκωμένων αρθρώσεων (66)



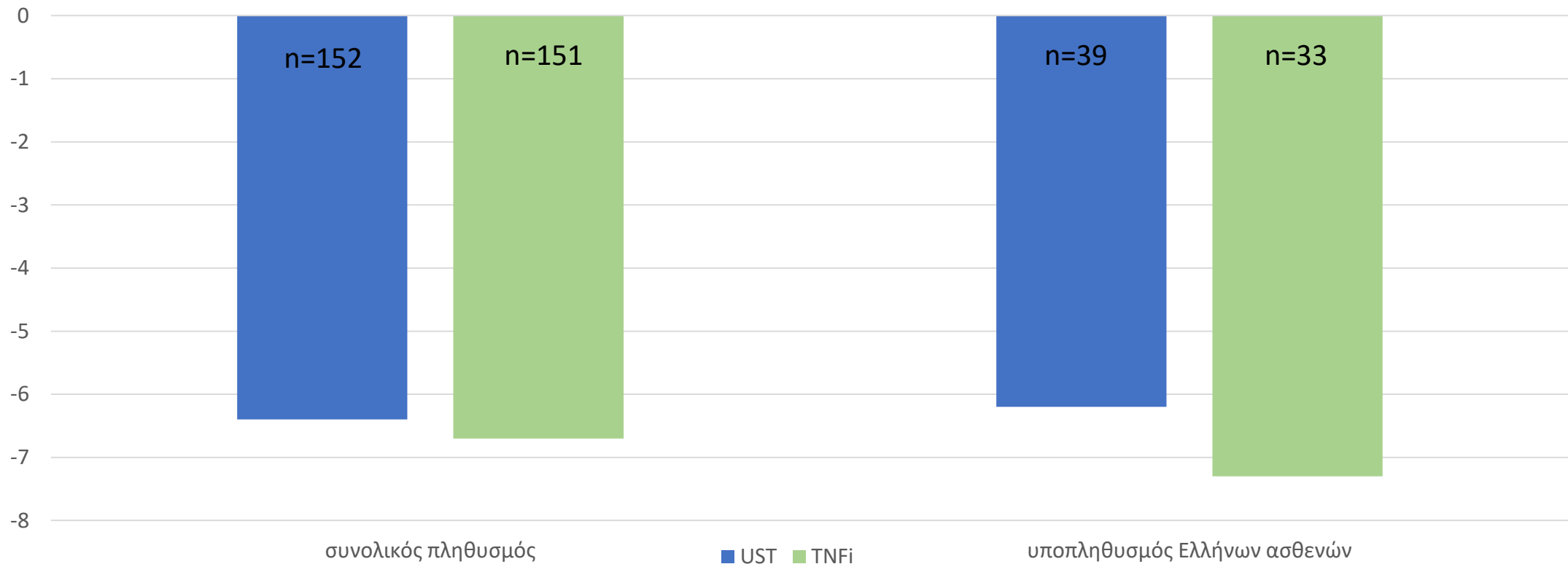
Μέση ελάττωση του αριθμού των διογκωμένων αρθρώσεων (από 68) στους 6 μήνες



PsABio ενδιάμεση ανάλυση: Μετρήσεις ευαίσθητων αρθρώσεων (68)



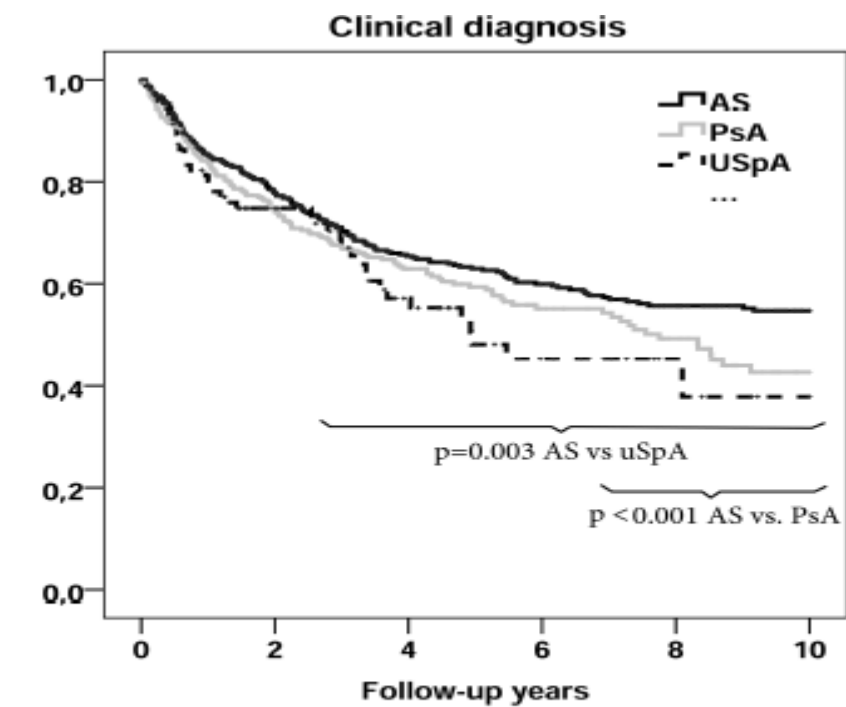
Μέση ελάττωση του αριθμού των ευαίσθητων αρθρώσεων (από 68) στους 6 μήνες



Comparative Analysis and Predictors of 10-year Tumor Necrosis Factor Inhibitors Drug Survival in Patients with Spondyloarthritis: First-year Response Predicts Longterm Drug Persistence

Irini D. Flouri, Theodora E. Markatseli, Kyriaki A. Boki, Ioannis Papadopoulos, Fotini N. Skopouli, Paraskevi V. Voulgari, Loukas Settas, Dimitrios Zisopoulos, Alexios Iliopoulos, Pierre Geborek, Alexandros A. Drosos, Dimitrios T. Boumpas, and Prodromos Sidiropoulos

1077 SpA patients with 10-year retention rate 49% (INF, ADA, ETA,GOL)

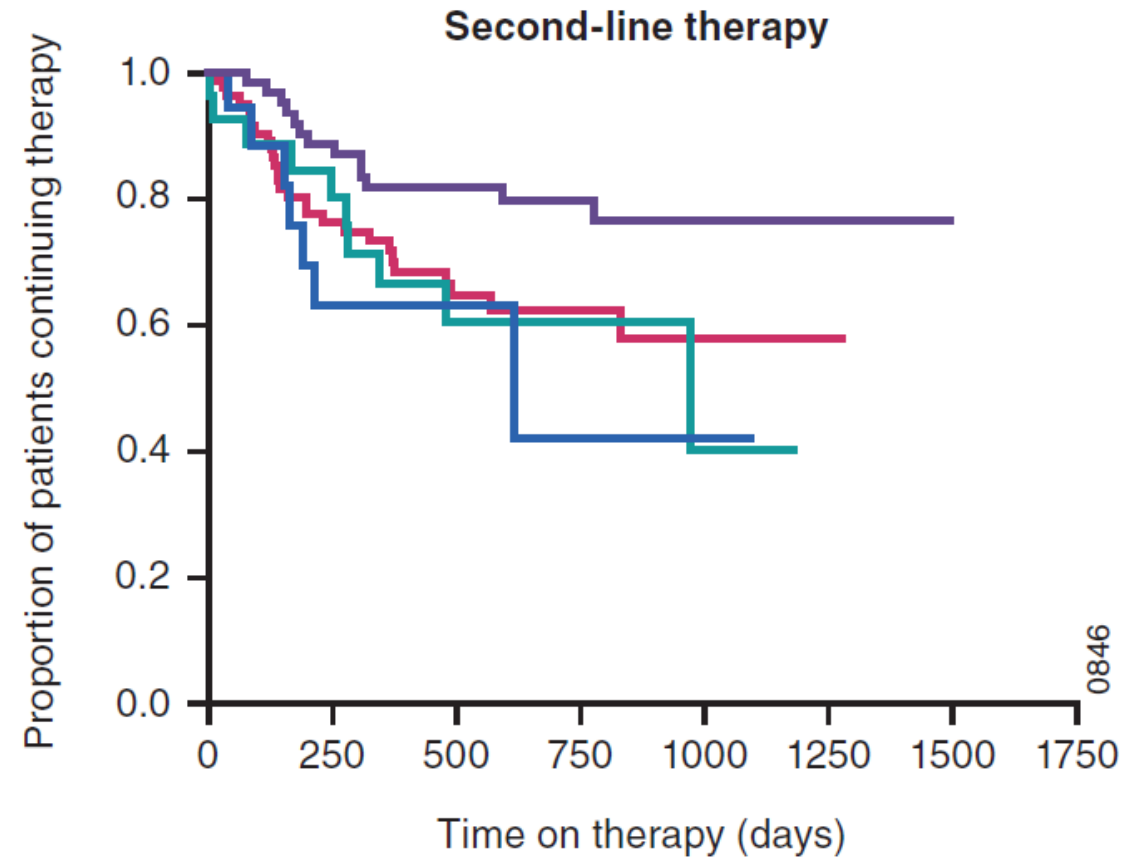
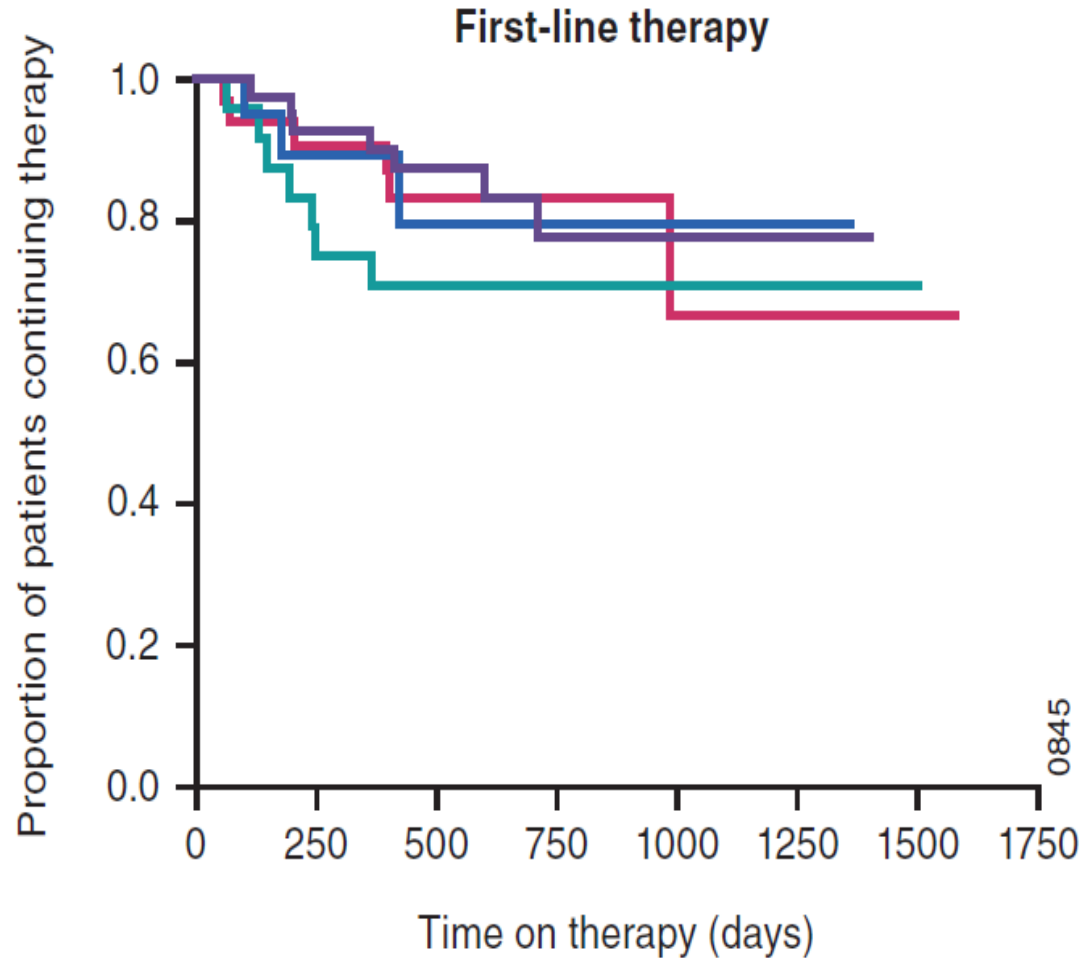


AS: 5 years 63%
10 years 55%
PsA : 5 years 59%
10 years 42%
uSpA: 5 years 49%
10 years 38%

AS	561	342	226	169	128	92
PsA	375	219	132	72	51	25
uSpA	108	55	31	15	6	2

PSOLAR Χρόνος παραμονής στη θεραπεία των ασθενών με επιβεβαιωμένη ΨΑ
(καμπύλες επιβίωσης Kaplan–Meier) στο 8-ετές μητρώο ασθενών με ψωρίαση:
1^{ης} και 2^{ης} γραμμής θεραπεία

- Ustekinumab
- Infliximab
- Adalimumab
- Etanercept

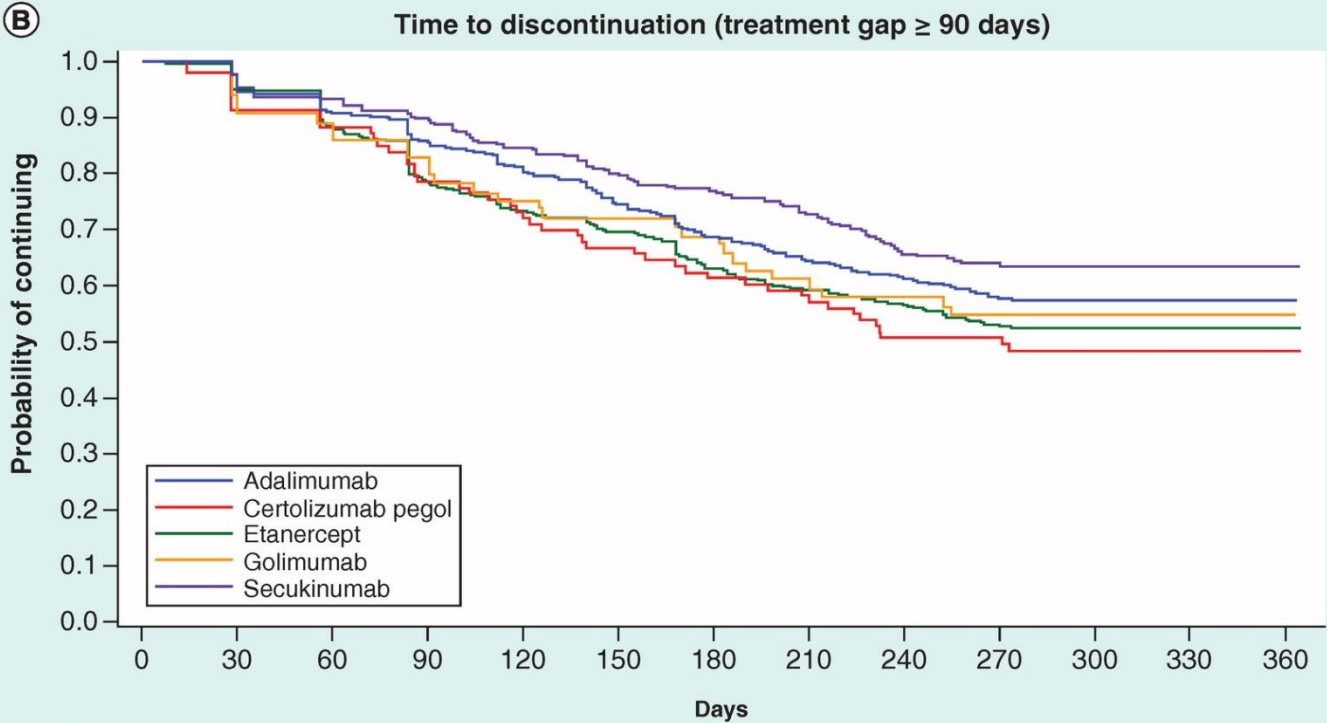


Persistence and adherence of biologics in US patients with psoriatic arthritis: analyses from a claims database.

Oelke KR¹, Chambenoit O², Majjhoo AQ³, Gray S⁴, Higgins K⁴, Hur P².

ADA	CTZ	ETN	GOL	SEC
(n = 720)	(n = 93)	(n = 426)	(n = 64)	(n = 255)

1558 PsA patients
12 months follow-up

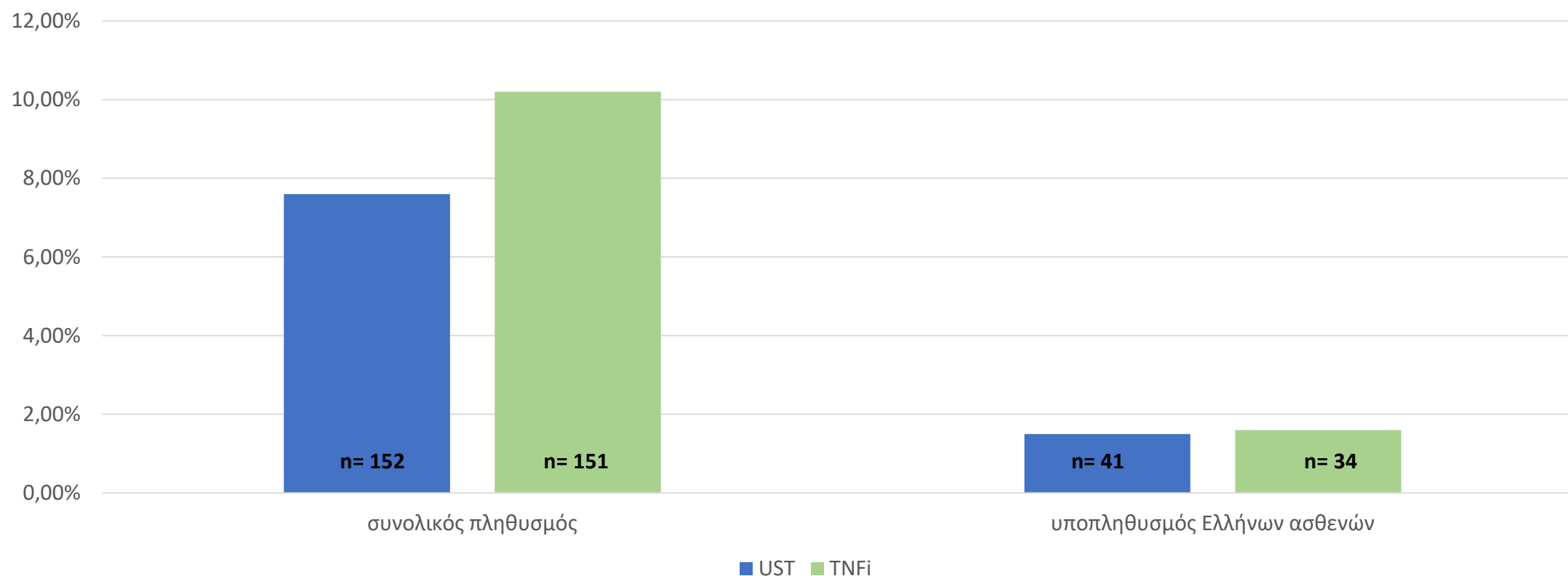


No. at risk	720	685	655	618	581	535	494	464	441	416	413	413	413
Adalimumab	720	685	655	618	581	535	494	464	441	416	413	413	413
Certolizumab pegol	93	85	82	73	68	62	57	54	47	47	45	45	45
Etanercept	426	405	377	335	312	296	267	251	241	225	223	223	223
Golimumab	64	60	57	32	48	46	44	39	37	35	35	35	35
Secukinumab	255	249	238	229	216	204	196	185	167	163	162	162	162

PsABio ενδιάμεση ανάλυση : Διακοπή της θεραπείας



Ποσοστά ασθενών που διέκοψαν τη θεραπεία με UST ή TNFi στους 6 μήνες



Τα PROs στην ψωριασική αρθρίτιδα

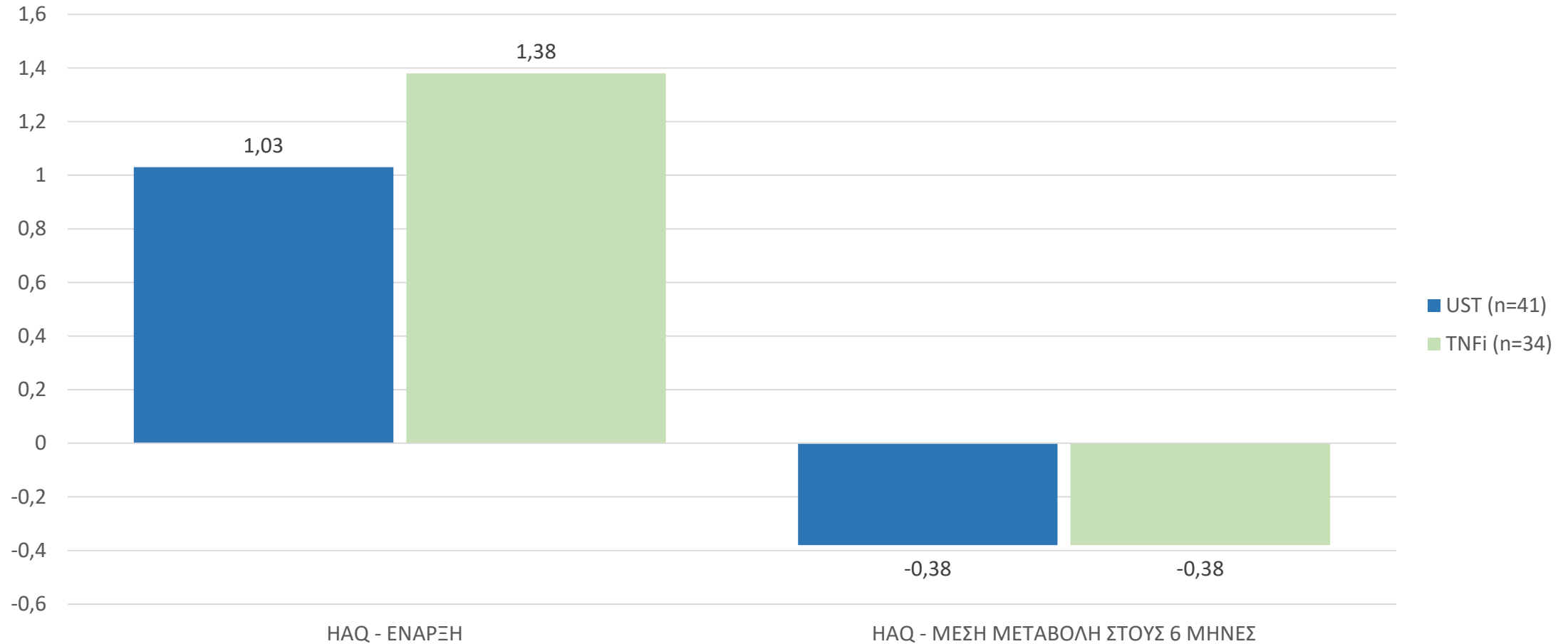
Domains and patient-reported outcomes in psoriatic arthritis studies

Domain	Patient-Reported Outcome
Pain	Pain visual analog scale
Patient global	Patient global Skin Joints Skin and Joints
Health-related quality of life	Medical Outcomes Study Short Form-36 Euro-Qol 5 Dimensions PsA Quality of Life Index Dermatologic Life Quality Index Ankylosing Spondylitis Quality of Life Index
Impact of disease	Arthritis Impact Measurement Scales Psoriatic Arthritis Impact of Disease
Disease activity	Routine Assessment of Patient Index Data Rheumatoid Arthritis Disease Activity Index Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index
Disability and physical function	Health Assessment Questionnaire Disability Index Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index Disabilities of Arm, Shoulder, and Hand Questionnaire
Skin	Psoriasis Symptom Inventory Worst Itch Numerical Rating Scale
Fatigue	Functional Assessment Chronic Illness Therapy-Fatigue Fatigue Visual Analog Scale/Numerical Rating Scale
Productivity	Work Productivity Survey (arthritis specific)

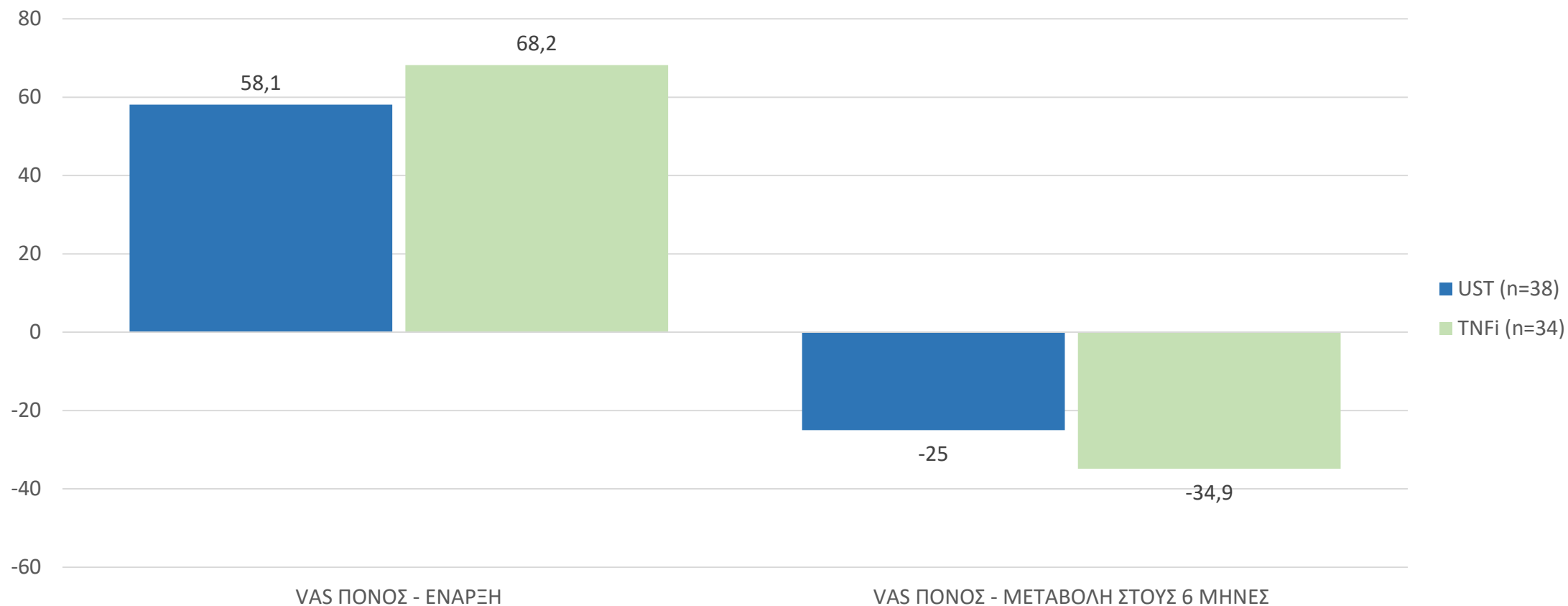
PROs στην PsABio

- EQ-5D-3L
- HAQ-DI
- PsAID-12
- PtGA PsA
- Pain VAS
- BASDAI
- WPAI:PsA

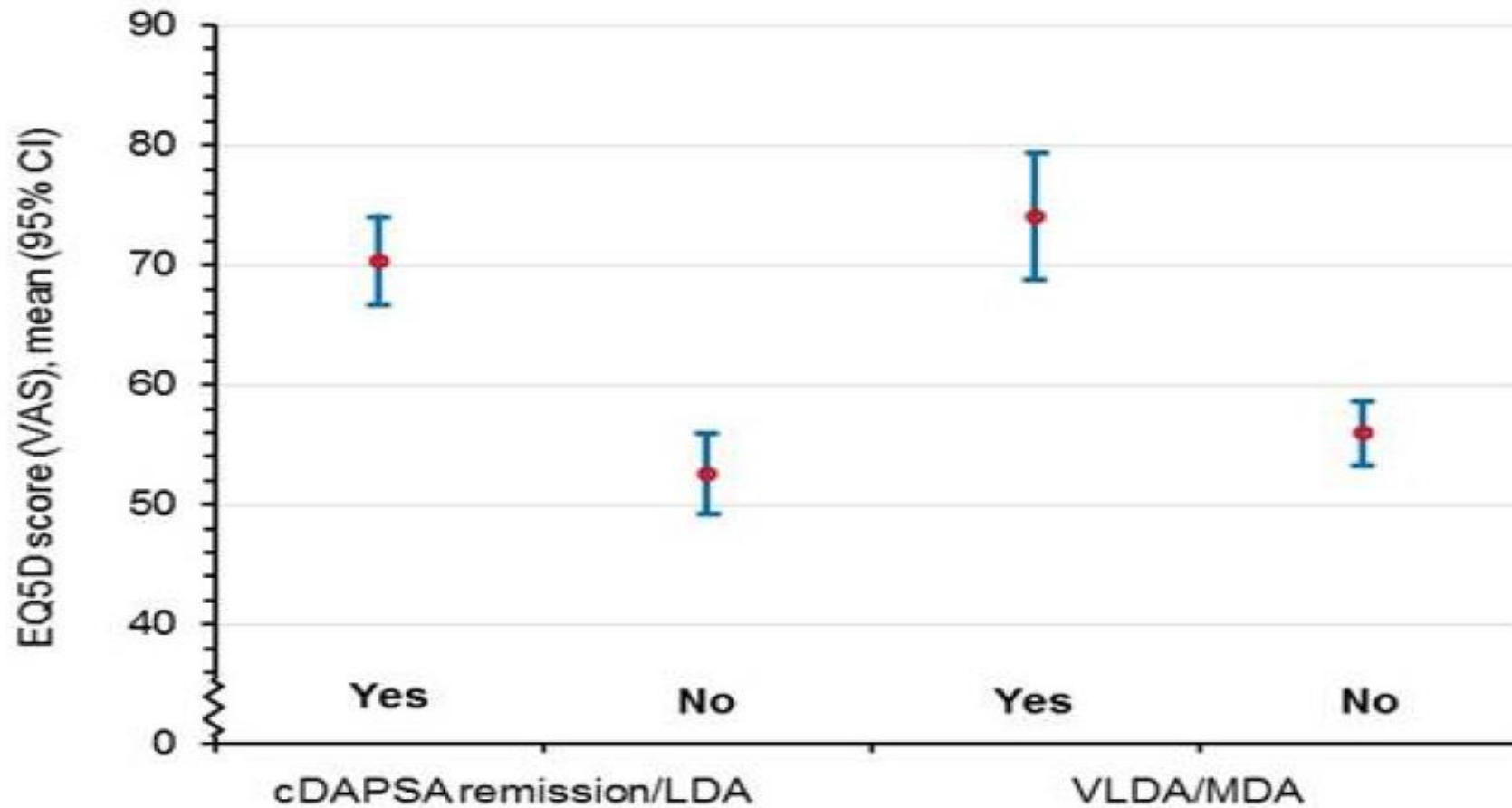
Αρχική τιμή HAQ και μέση μεταβολή τους 6 μήνες για τους Έλληνες ασθενείς



Εκτίμηση πόνου (VAS) κατά την έναρξη και μέση μεταβολή στους 6 μήνες για τους Έλληνες ασθενείς



PsABio: Η ποιότητα ζωής είναι καλύτερη για τους ασθενείς που επιτυγχάνουν ύφεση/χαμηλή ενεργότητα της νόσου





ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Από τα δεδομένα της 1^{ης} ενδιάμεσης ανάλυσης δεδομένων της μελέτης PsABio παρατηρήθηκε ότι:
 - Οι Έλληνες ασθενείς παρουσιάστηκαν με ενεργότητα νόσου στις αρθρώσεις παρόμοια με το σύνολο των ασθενών αλλά με υψηλότερο ποσοστό μέτριας -βαριάς ψωρίασης και ψωρίασης ονύχων.
 - Τα ποσοστά καρδιαγγειακής νόσου/μεταβολικού συνδρόμου ήταν υψηλότερα στους Έλληνες ασθενείς
 - Οι ασθενείς που έλαβαν θεραπεία τόσο με UST όσο και με TNFi παρουσίασαν σημαντική βελτίωση στην ενεργότητα της νόσου και στις μετρήσεις των αρθρώσεων μετά από 6 μήνες στην καθημερινή κλινική πρακτική, ανεξάρτητα από τη γραμμή θεραπείας
- τα αποτελέσματα από την ανάλυση του συνόλου των ασθενών που εντάχθηκαν αναμένονται