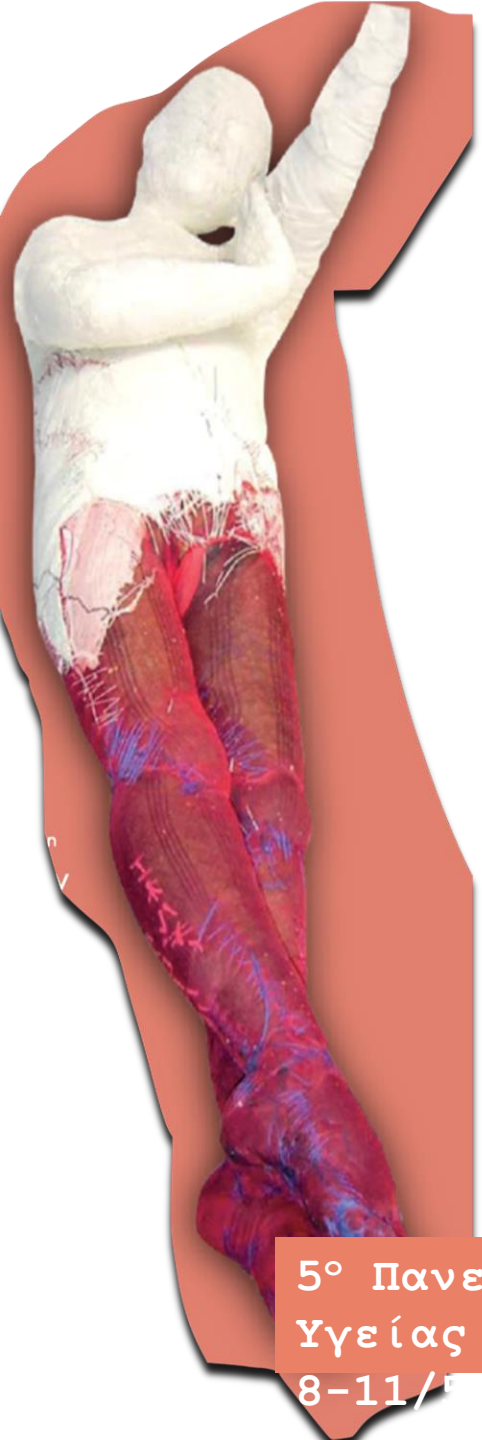


Η θέση των JAKs στη Δερματολογία



5^ο Πανελλήνιο Θερινό Συμπόσιο Μυοσκελετικής
Υγείας
8-11/5

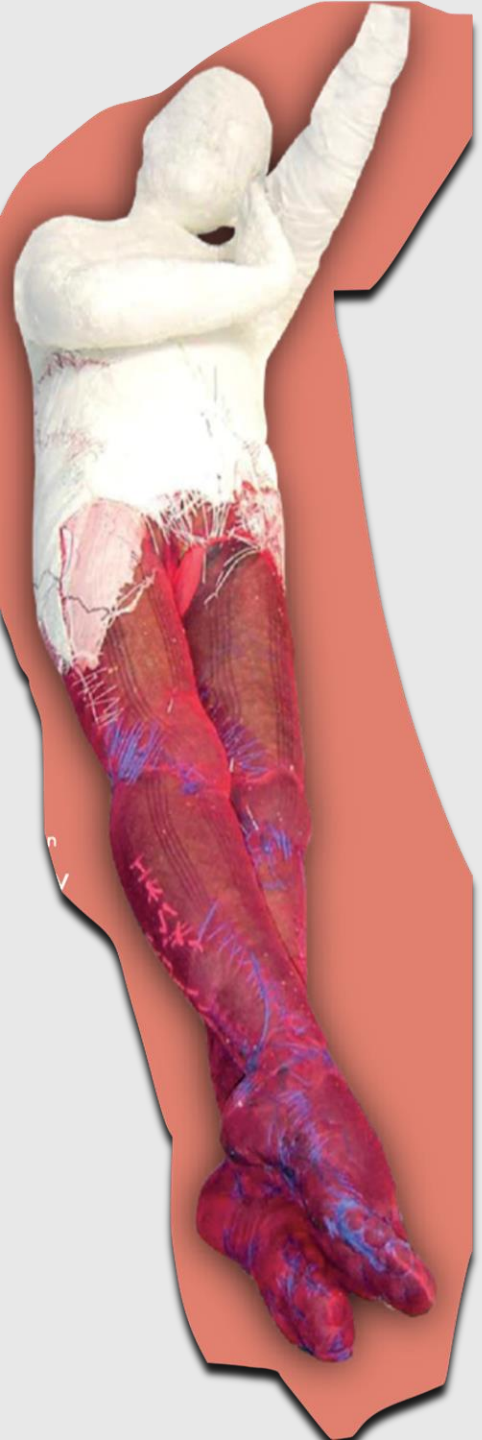
Μαρία Κυριαζοπούλου

Δερματολόγος-Αφροδισιολόγος

Επιμελήτρια 417ΝΙΜΤΣ

Ιατρείο Ψωρίασης 401ΓΣΝΑ

Δερμοϊατρική Αθηνών



Σύγκρουση συμφερόντων

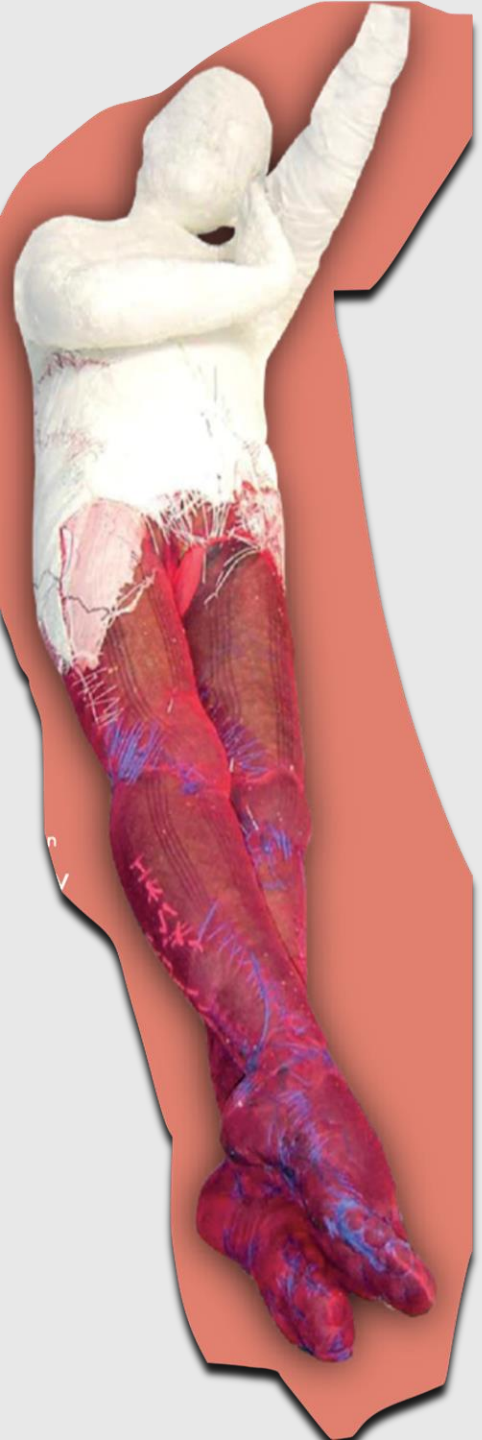
Abbvie

Pfizer

Lilly

Genesis

Sanofi

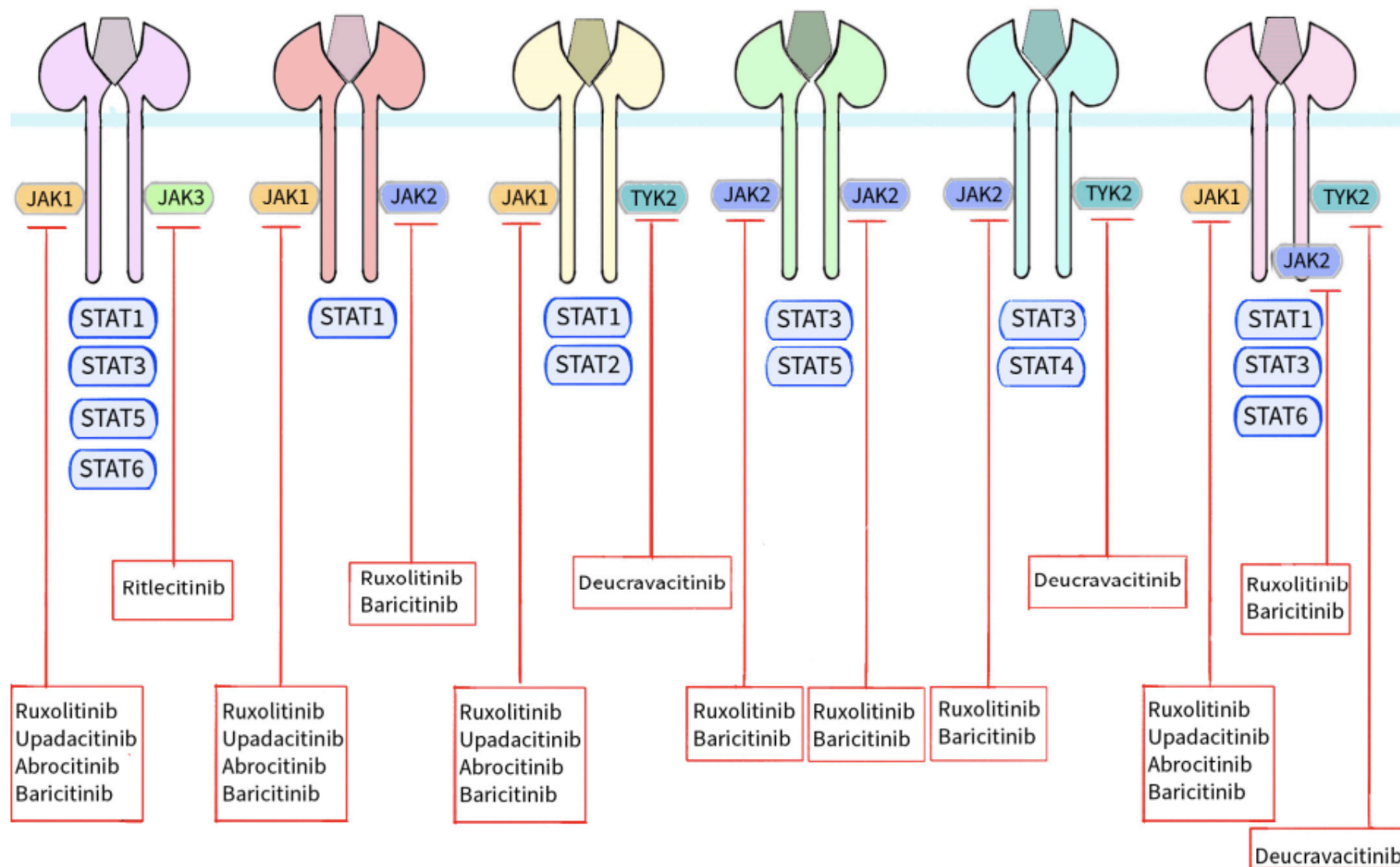


Quick View

- Η θέση των JAKs στη
Δερματολογία
Παρουσίαση περιστατικών

Οι εγκεκριμένοι αναστολείς JAK στη Δερματολογία

Μηχανισμός δράσης-Εκλεκτικότητα



Ατοπική
Δερματίτιδα



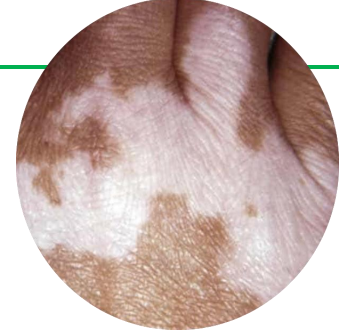
Upadacitinib
Abrocitinib
Baricitinib

Γυροειδής
Αλωπεκία



Baricitinib
Ritlecitinib

Λεύκη



Ruxolitin
ib

Ψωρίαση

Deucravacitinib

Έκζεμα άκρων χειρών

Delgocitinib

Οι συστηματικοί JAKi στην Δερματολογία

BARI

AD (1yr+)

AA (18+)

JIA (1yr+)

RA (18+)

UPA

AD (12yrs+)

PsA (18yrs+)

Nr-axSpA (18yrs+)

Crohn's disease
(18yrs+)

RA (18yrs+)

Ankylosing Spondylitis

Ulcerative Colitis
(18yrs+)

Giant cell arteritis

ABRO

AD (12yrs+)

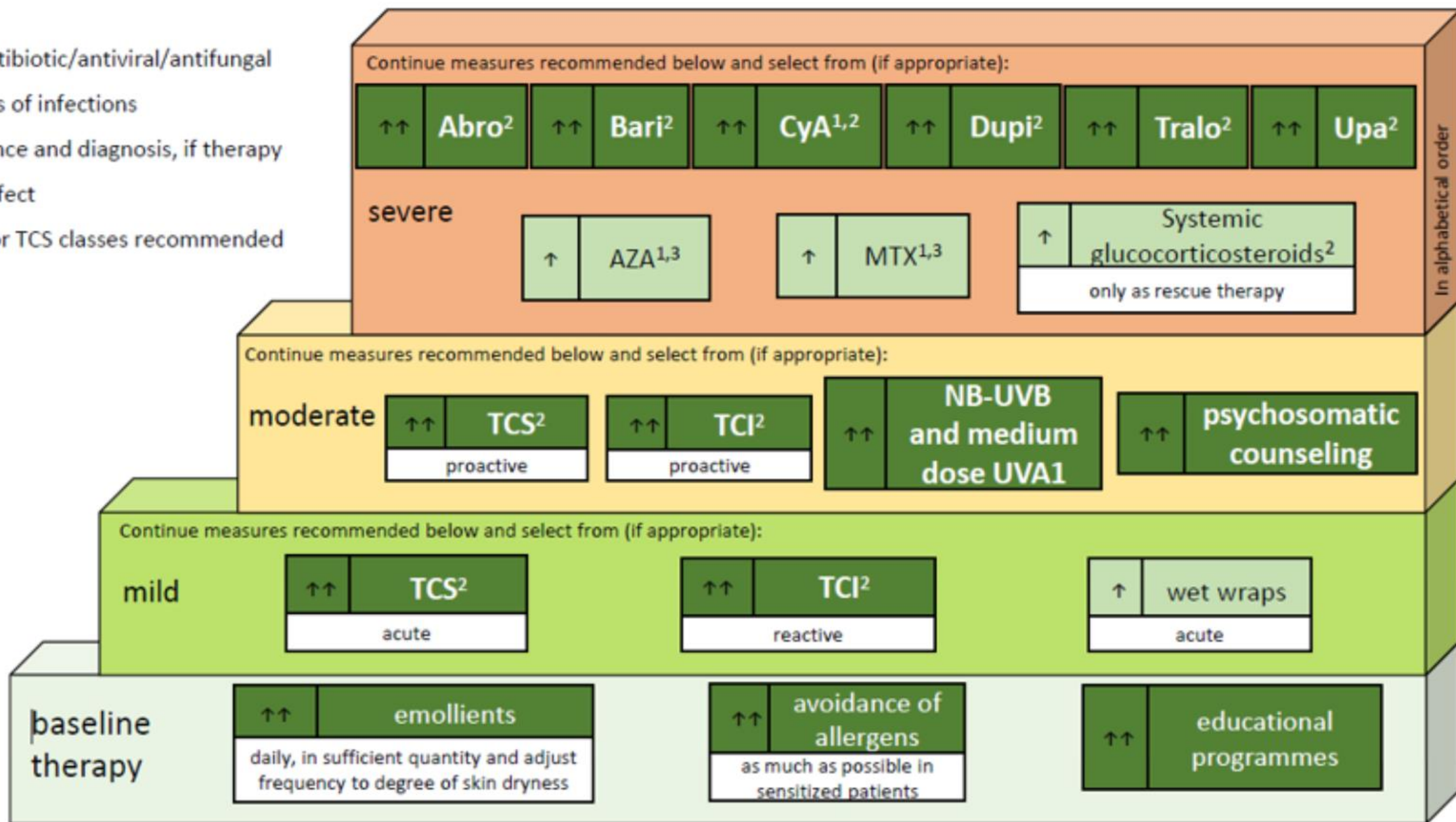
RITLÉ

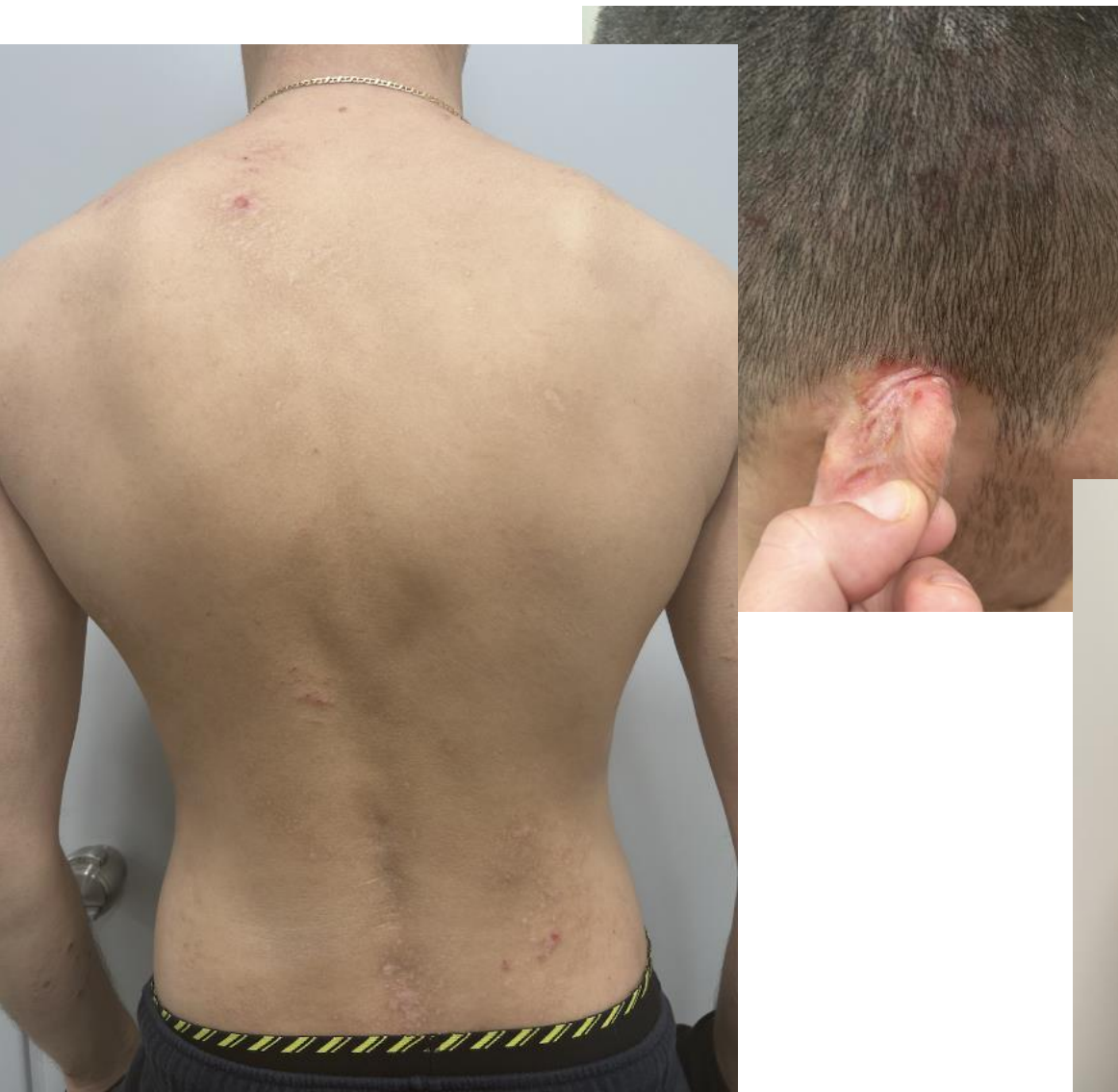
AA (12yrs+)

EuroGuiDerm Guideline on Atopic Eczema

Stepped-care plan for adults with atopic eczema

- Add antiseptic/antibiotic/antiviral/antifungal treatment in cases of infections
- Consider compliance and diagnosis, if therapy has insufficient effect
- Refer to table 3 for TCS classes recommended





7 mo σε Dupilumab

- EASI 10,7
- NRS 7

τών



- Ιστορικό ΑΔ από βρεφική ηλικία
- Άσθμα (ήπια εικόνα από 5 ετίας)
- Πολλαπλά σχήματα TCS και TCI
- Πολλαπλά σχήματα λήψης κορτιζόνης per os
- Κυκλοσπορίνη σε δόση 4mg/kg/d για 2 μήνες (μερική ανταπόκριση)
- Έναρξη Dupilumab (300mg 620mg)

Η παρακολούθηση του ασθενούς στην ΑΔ

EASI

Συμπληρώνεται με τρόπο παρόμοιο προς το PASI
4 παράμετροι των βλαβών και έκταση

	Κεφαλή/τράχηλος x 0.1	Άνω άκρα x 0.2	Κορμός x 0.3	Κάτω άκρα x 0.4
Ερύθημα				
Πάχος βλαβών /Διήθηση				
Δρυφάδες				
Λειχηνοποίηση				
Έκταση				

Έκταση 0 (0%), 1 (1-9%), 2 (10-29%), 3 (30-49%), 4 (50-69%), 5 (70-89%), 6 (90-100%)

Σοβαρότητα 0 (none), 1 (mild), 2 (moderate), 3 (severe)

SCORAD $A/5 + 7 B/2 + C = . .$

.....

A. Head and neck (0-9%)

.....

Upper limbs (0-9% each, score 0-18)

Lower limbs (0-18% each, score 0-36%)

Anterior trunk (0-18%) .

.....

Back (0-18%)

.....

Genitals (0-1%)

..... . . .

A (max100%)

B. Pruritus (0-

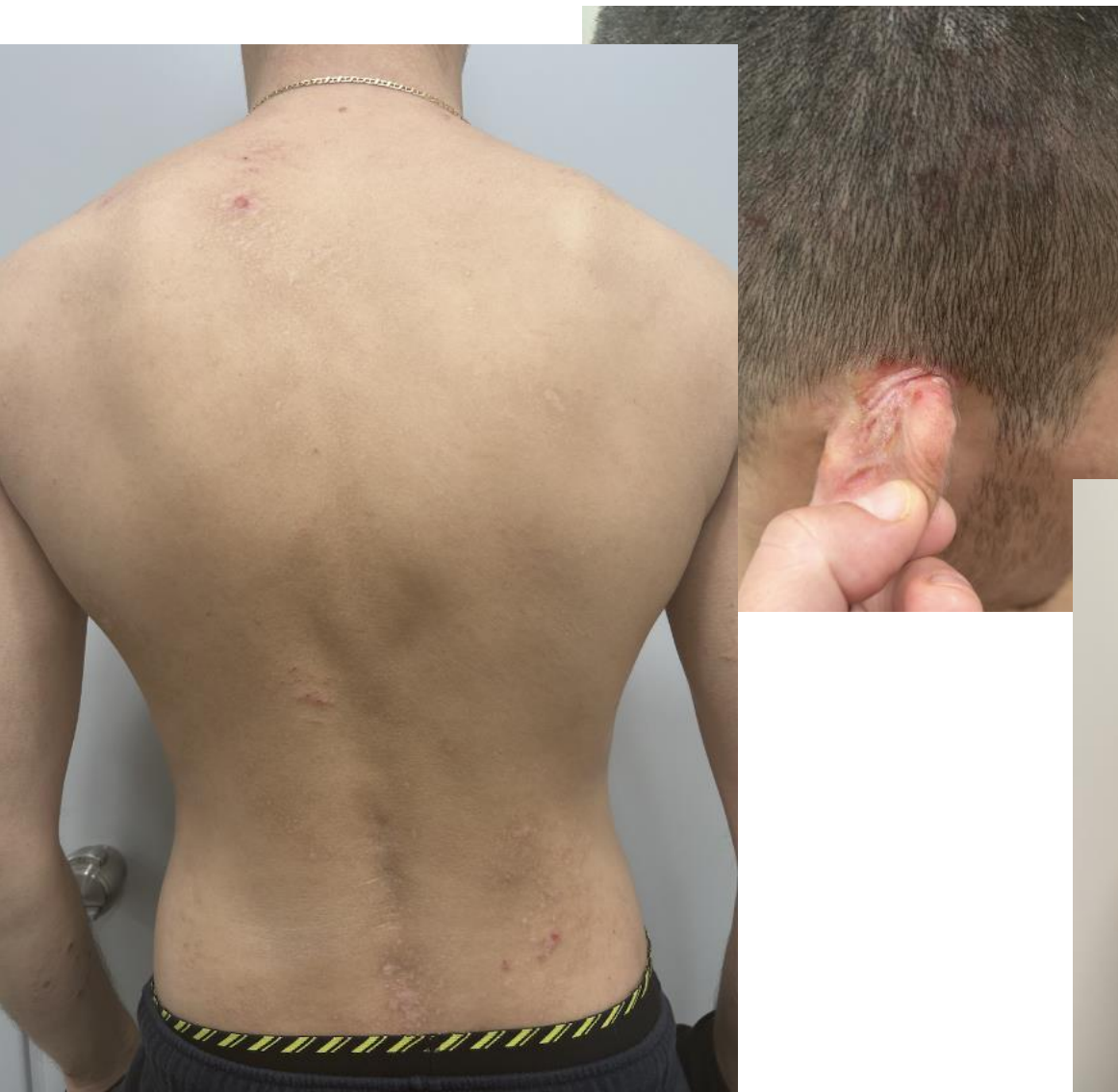
10) Insomnia (0-10)

B (max20)

NRS

PP-NRS

Υποκειμενική αξιολόγηση του
κνησμού



7 mo σε Dupilumab

- EASI 10,7
- NRS 7

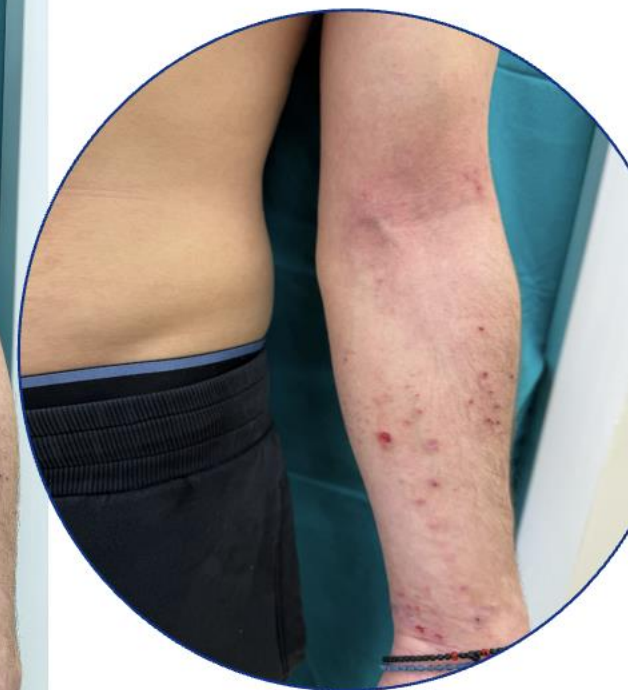
τών



- Ιστορικό ΑΔ από βρεφική ηλικία
- Άσθμα (ήπια εικόνα από 5 ετίας)
- Πολλαπλά σχήματα TCS και TCI
- Πολλαπλά σχήματα λήψης κορτιζόνης per os
- Κυκλοσπορίνη σε δόση 4mg/kg/d για 2 μήνες (μερική ανταπόκριση)
- Έναρξη Dupilumab (300mg 620mg)

Διακοπή Dupilumab για

EASI	21,7
NRS	9
DLQI	26



Abrocitinib
200mg



3 wks σε Abrocitinib

EASI 5,8
PP-NRS 4
DLQI 11

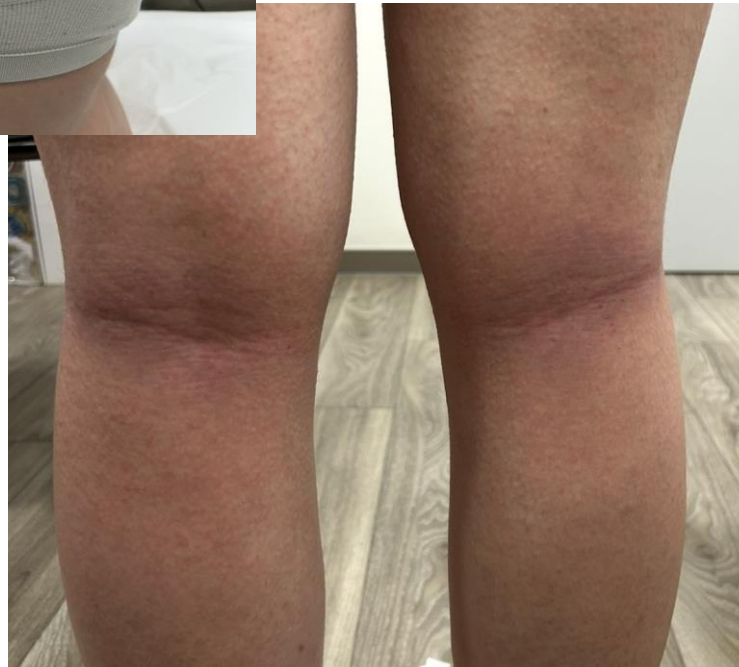
ΔEASI 73%
ΔPP-NRS 5
ΔDLQI 58%



Ατοπική Δερματίτιδα

3/2025

- Γυναίκα 18 ετών
- Ιστορικό ΑΔ από βρεφική ηλικία
- Πολλαπλά σχήματα TCS και TCI
- Πολλαπλά σχήματα λήψης κορτιζόνης per os
- Κυκλοσπορίνη σε δόση 4mg/kg/d για 1 μήνα (διακοπή λόγω ΑΕ;)



EASI 16,8
PP-NRS 9
DLQI 27

Ατοπική Δερματίτιδα

Upadacitinib
30mg



2 wks σε
Upadacitin
ib

EASI 3,2
PP-NRS 2
DLQI 5

ΔΕΑΣΙ 80,95 %
ΔΡΡ-ΝΡΣ 7
ΔΔΛQI 81,48 %



8/2023

- Άνδρας 28 ετών
- Ιστορικό γυροειδούς από 3 ετίας
- Πολλαπλά σχήματα TCS, TCI, τοπικής εφαρμογής μινοξιδίλης, ενδοβλαβικής έγχυσης τριαμσινολόνης
- Εμμένουσες βλάβες στο τριχωτό και κυρίως στο γένειο



Baricitinib
4mg



Η έναρξη απόκρισης στο φάρμακο
καθυστερεί (> 9 μήνες) ειδικά στις
χρόνιες νόσους

12/2024



Γυροειδής αλωπεκία (ΑΑ)

Το SALT είναι απαραίτητο για
την έγκριση

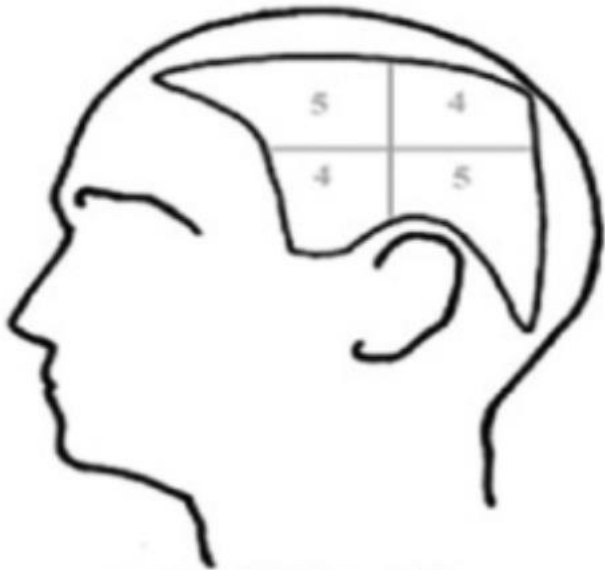
Ακριβείς φωτογραφίες με
πρωτόκολλο λήψης
(φωτισμός/απόσταση/θέσεις)

Δερματοσκοπική παρακολούθηση

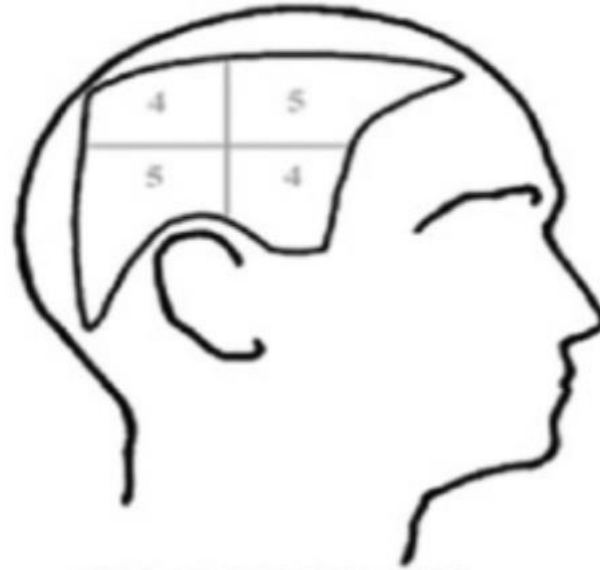
Προσδιορίζουμε εξ αρχής τις
πιθανότητες απόκρισης στην
αγωγή

Ο ασθενής ενημερώνεται για
τους χρόνους ελέγχου της
αποτελεσματικότητας

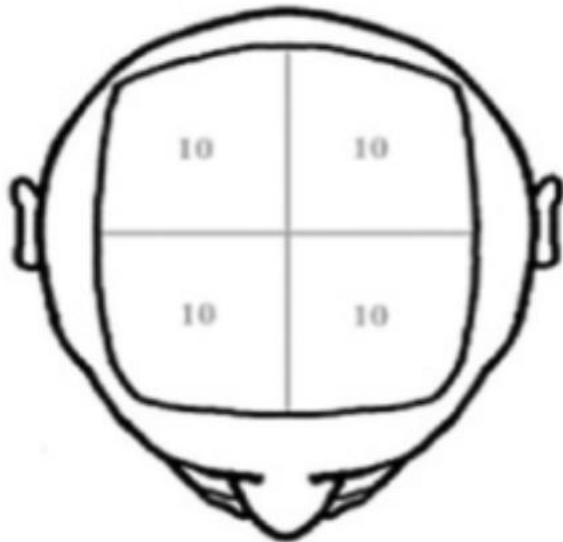
Εξετάζουμε ανα 3μηνο



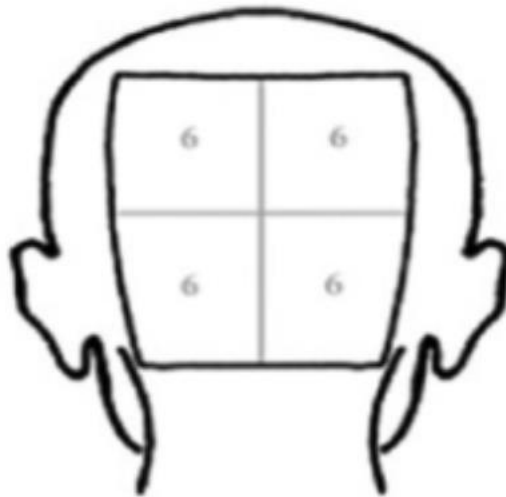
LEFT SIDE: 18%



RIGHT SIDE: 18%



TOP: 40%



BACK: 24%

3/2024



- Άνδρας 46 ετών
- Ιστορικό γυροειδούς από 18ετίας
- Πολλαπλά σχήματα TCS, τοπικής εφαρμογής μινοξιδίλης, ενδοβλαβικής έγχυσης τριαμσινολόνης
- Καθολική γυροειδής αλωπεκία από 15ετίας
- Κυκλοσπορίνη 5mg/kg/d για 6 μήνες, διακοπή με ευθύνη του ασθενούς
- Καμία αγωγή επί 7 έτη

Baricitinib
4mg



Μακροχρόνια και μη θεραπευόμενα
γυροειδής αλωπεκία πιθανόν να
χαρακτηρίζεται από μεγάλο αριθμό
νανοποιημένων θυλάκων.

1/2025





11/2024

- Γυναίκα 44 ετών με νόσο Crohn από 12ετίας
- Ιστορικό γυροειδούς από 6ετίας με σποραδική εμφάνιση μεμονωμένων πλακών
- Σχήματα TCS, τοπικής εφαρμογής μινοξιδίλης με καλή απόκριση
- Έναρξη Adalimumab φεβ 2023
- Εκτεταμένη γυροειδής υπό Adalimumab
- Διακοπή Νοε 2024

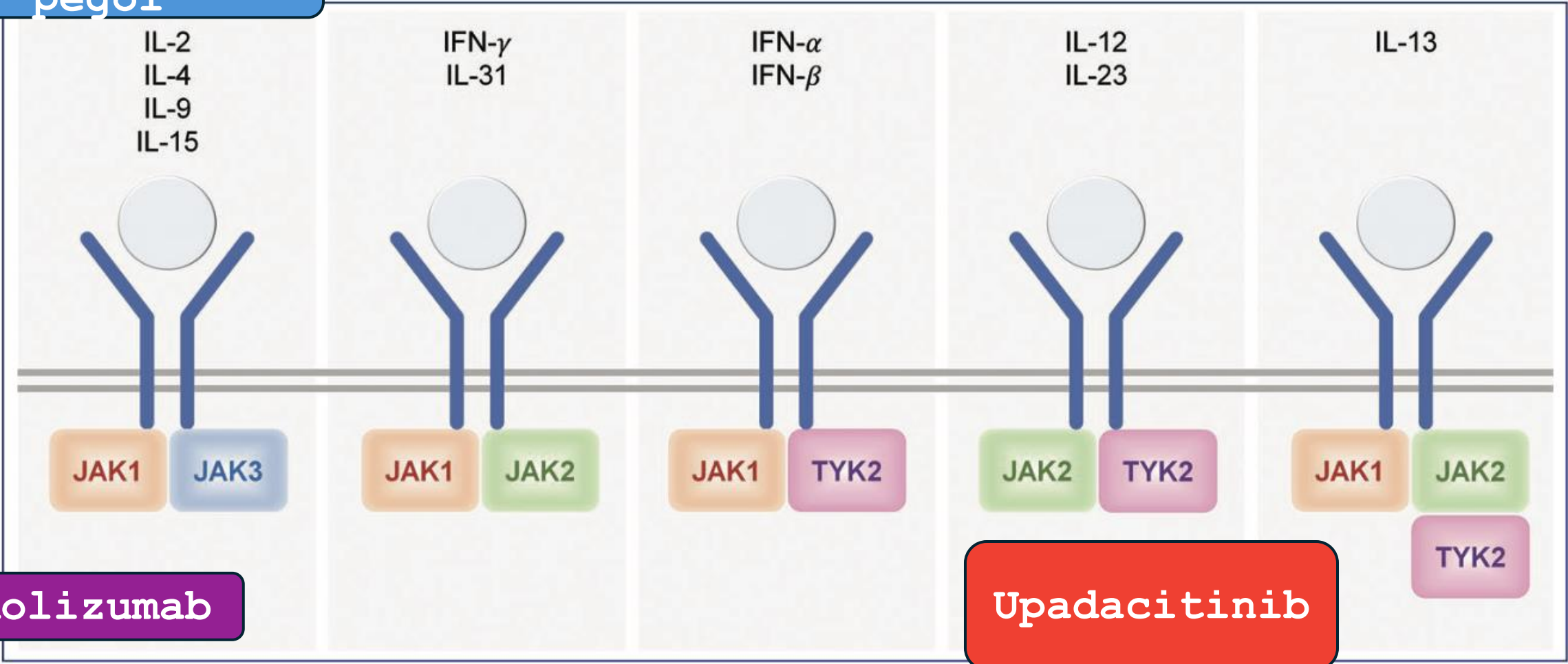
Παράδοξη αντίδραση κατά την αγωγή με

Ustekinumab

Risankizuma
b

Infliximab

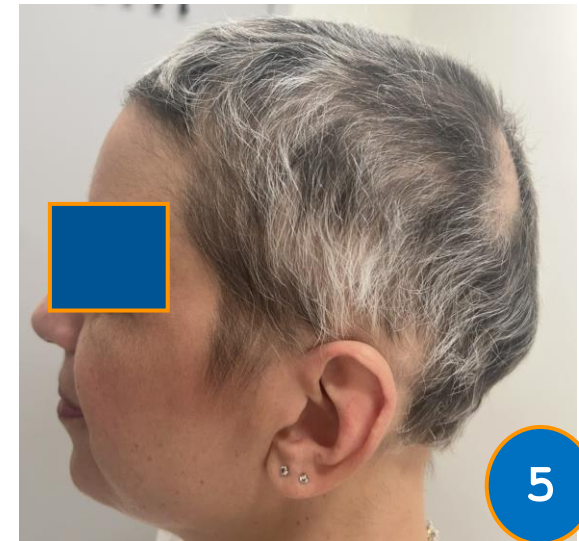
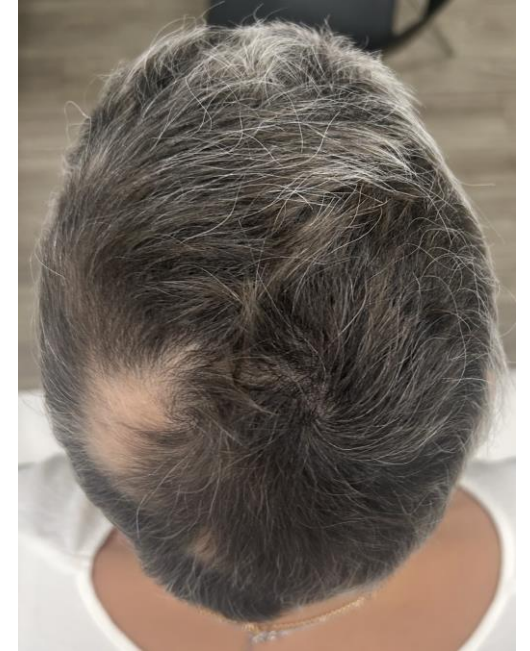
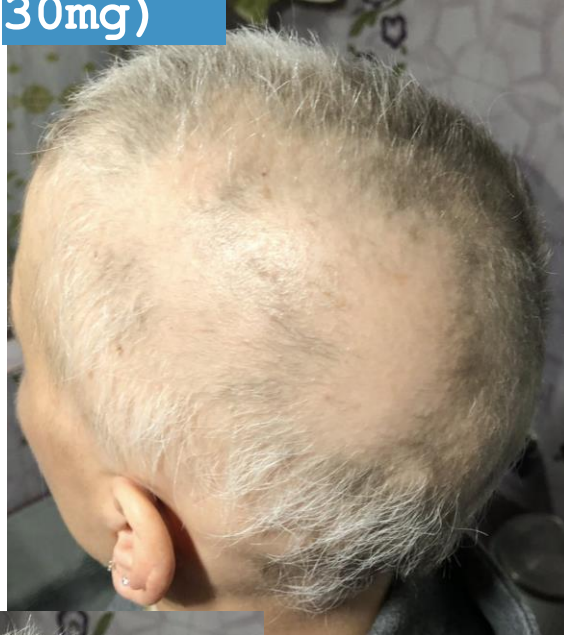
Certolizumab
pegol



3/2025

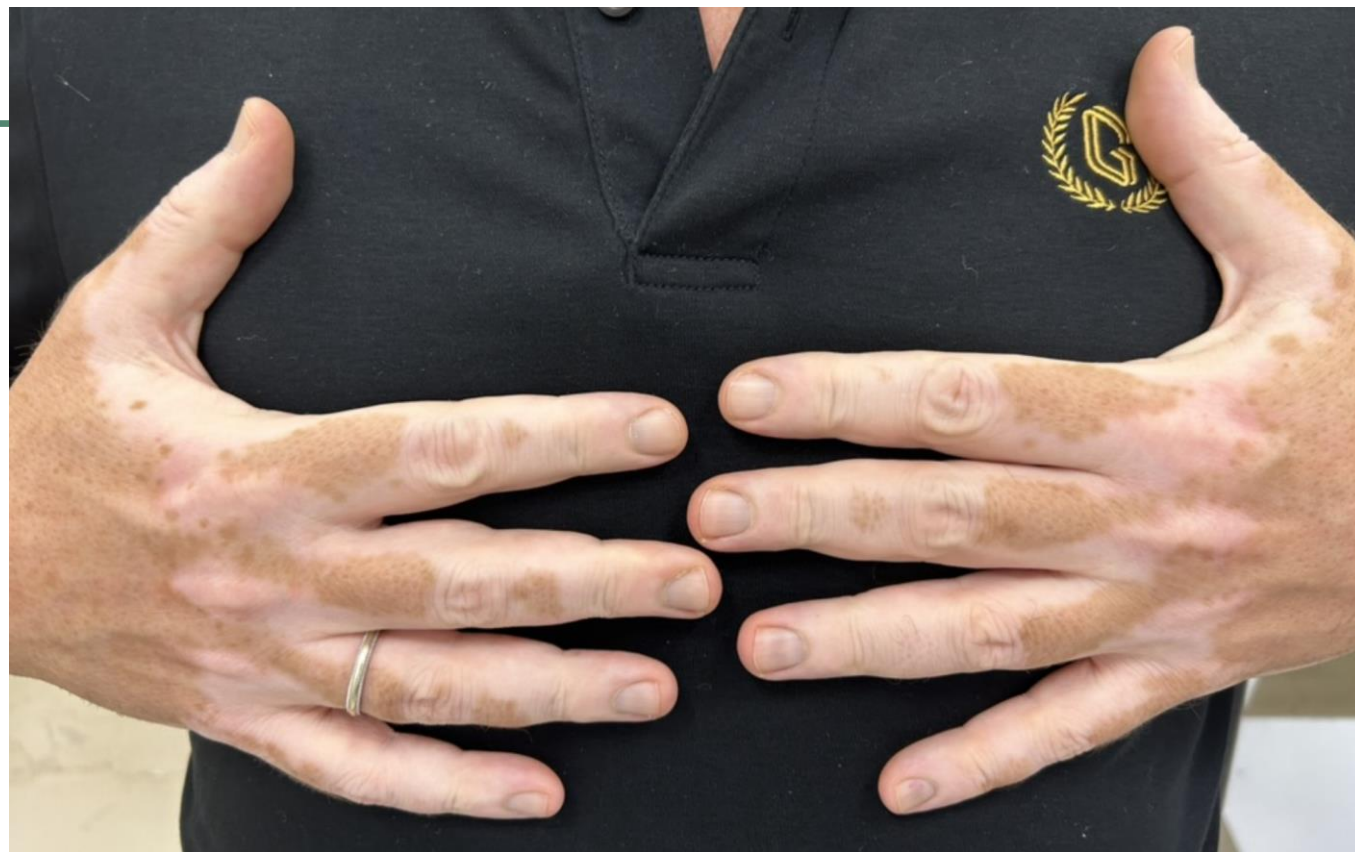
Upadacitinib (45mg για 12wks και ακολούθως
30mg)

5/2025



Αρχείο: Μ. Κυριαζοπούλου

10/2024



4/2025



10/2024



4/2025



10/2024



4/2025



10/2024



4/2025



Παρακολούθηση στη λεύκη

VASI

a

Regions	Surface (hands units)		Residual Depigmentation		
Hands		X		=	
Upper Extremities		X		=	
Trunk		X		=	
Lower extremities		X		=	
Feet		X		=	
					Total Score (0-100)

Vitiligo Area Scoring Index
Face and neck can be assessed separately
One hand unit, which encompasses the palm plus the volar surface of all digits, is approximately 1% of the total body surface area
The extent of residual depigmentation within each hand unit-measured patch (possible values of 0, 10%, 25%, 50%, 75%, 90%, 100% (see atlas Hamzavi et al., 2004)

VNS

Vitiligo Noticeability Scale^a

Compared with before treatment, how noticeable is the vitiligo now?

- More noticeable (1)
- As noticeable (2)
- Slightly less noticeable (3)
- A lot less noticeable (4)
- No longer noticeable (5)

Percentage repigmentation scale

- 0–24% repigmentation
- 25–49% repigmentation
- 50–74% repigmentation
- 75–100% repigmentation

Global treatment success scale

Do think this treatment was successful? Yes / No



Εξέταση με Wood's
lamp







Η χρήση των JAKi
στη βιβλιογραφία

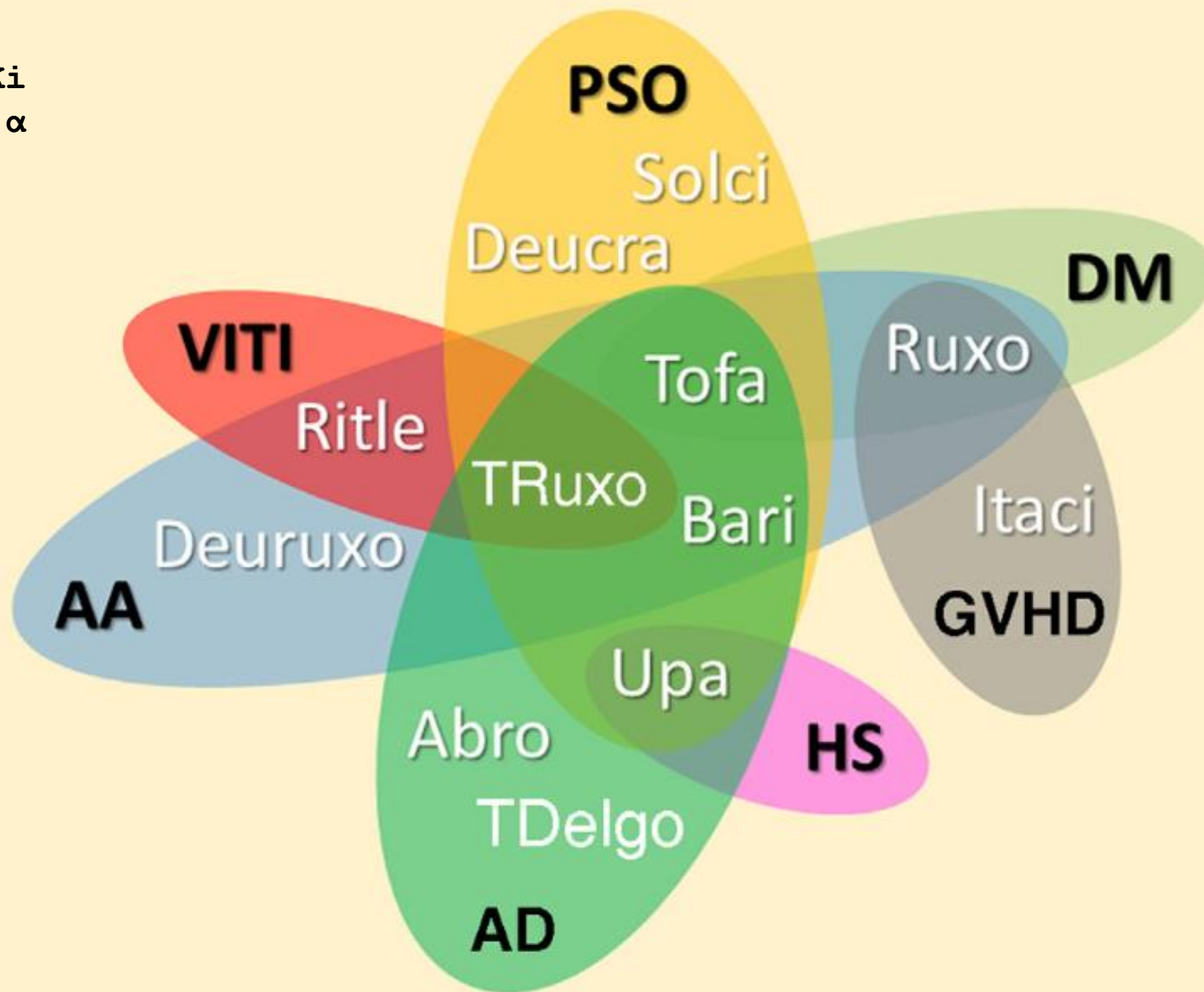


Table 7 Off-label use of oral JAK inhibitors (abrocitinib, baricitinib and upadacitinib) in Dermatology.

Dermatosis	No. of studies	No. of patients	JAK inhibitors
<i>Acrodermatitis continua of hallopeau</i>	1	1	Baricitinib ⁷⁰
<i>Alopecia areata</i>	5	5	Abrocitinib, ³⁰ upadacitinib ⁷⁸⁻⁸¹
<i>Contact dermatitis</i>	1	1	Abrocitinib ³¹
<i>Dermatomyositis (adult and juvenile)</i>	8	31	Baricitinib ^{47-49,60-64}
<i>Eosinophilic fasciitis</i>	1	1	Baricitinib ⁵⁰
<i>Erythema multiforme</i>	1	1	Upadacitinib ⁸⁴
<i>Frontal fibrosing alopecia</i>	2	6	Baricitinib ^{38,51}
<i>Granuloma annulare</i>	4	5	Upadacitinib, ⁸⁵ baricitinib ⁵³⁻⁵⁵
<i>GVHD (chronic)</i>	1	20	Baricitinib ⁴²
<i>Hand eczema (chronic)</i>	1	2	Baricitinib ⁴³
<i>Hidradenitis suppurativa</i>	1	20	Upadacitinib ⁸⁶
<i>Hypereosinophilic syndrome</i>	1	1	Baricitinib ⁵⁶
<i>Lichen planus</i>	4	11	Upadacitinib, ^{82,83} baricitinib ^{51,65}
<i>Livedoid vasculopathy</i>	3	10	Baricitinib ⁶⁶⁻⁶⁸
<i>Lupus erythematosus (cutaneous)</i>	5	7	Baricitinib ³⁷⁻⁴¹
<i>Morphea (generalized)</i>	1	1	Baricitinib ⁵²

Οι JAK αναστολείς στην Δερματολογία

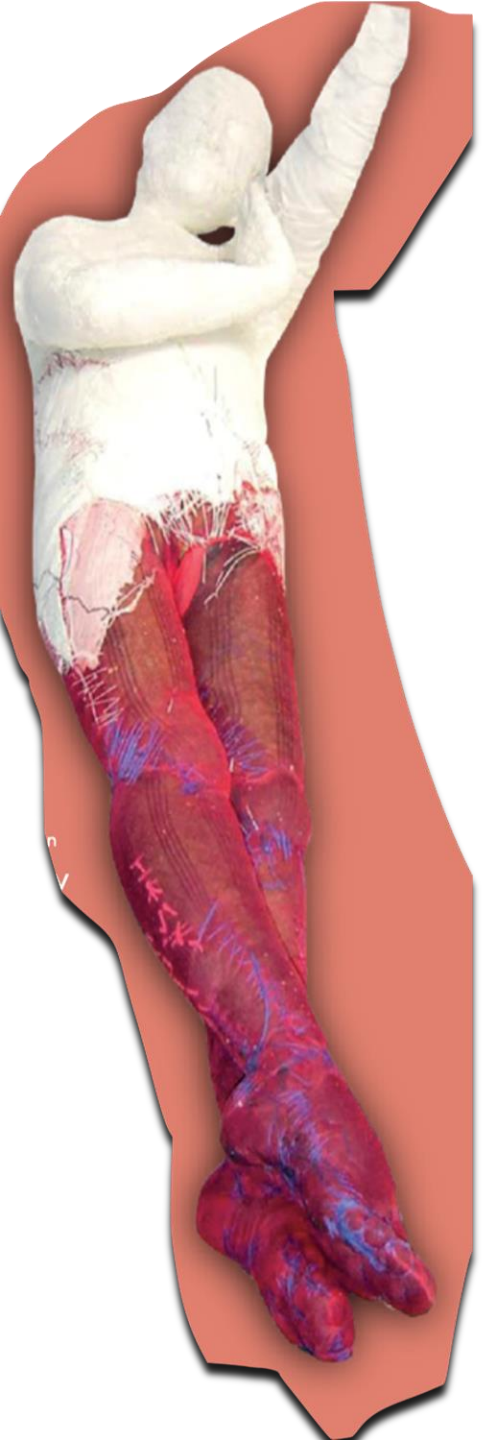
Καλύπτουν το θεραπευτικό κενό σε χρόνια και επίμονα νοσήματα που υποβαθμίζουν την ποιότητα ζωής των ασθενών.

Στην **ατοπική δερματίτιδα** επιτυγχάνουν **ταχεία** βελτίωση της κλινικής εικόνας σε λίγες εβδομάδες και μείωση του κνησμού σε ημέρες.

Στην **γυροειδή αλωπεκία** η έναρξη της μεταβολής της κλινικής εικόνας **καθυστερεί** και εξαρτάται από παράγοντες, όπως η χρονιότητα της νόσου και η απουσία συστηματικής αγωγής την τελευταία 5ετία.

Στη **λεύκη** ο επαναχρωματισμός **καθυστερεί** και εξαρτάται από τη συμμόρφωση του ασθενούς επί μακρό διάστημα. Επίσης, απαιτείται σχολαστική αντηλιακή προστασία.

Οι off-label χρήσεις των σκευασμάτων βιβλιογραφικά εμφανίζονται σε μικρό όγκο περιστατικών με ποικίλη ανταπόκριση, αλλά πιθανό να αυξηθεί σε νοσήματα με περιορισμένες θεραπευτικές λύσεις (π.χ. θυλακικός λειχήνας) ή νοσήματα με ειδικό ενδιαφέρον (π.χ. διαπυητική ιδρωταδενίτιδα).



Ευχαριστώ