



Η κυκλοσπορίνη στην κλινική πράξη της δερματολογίας

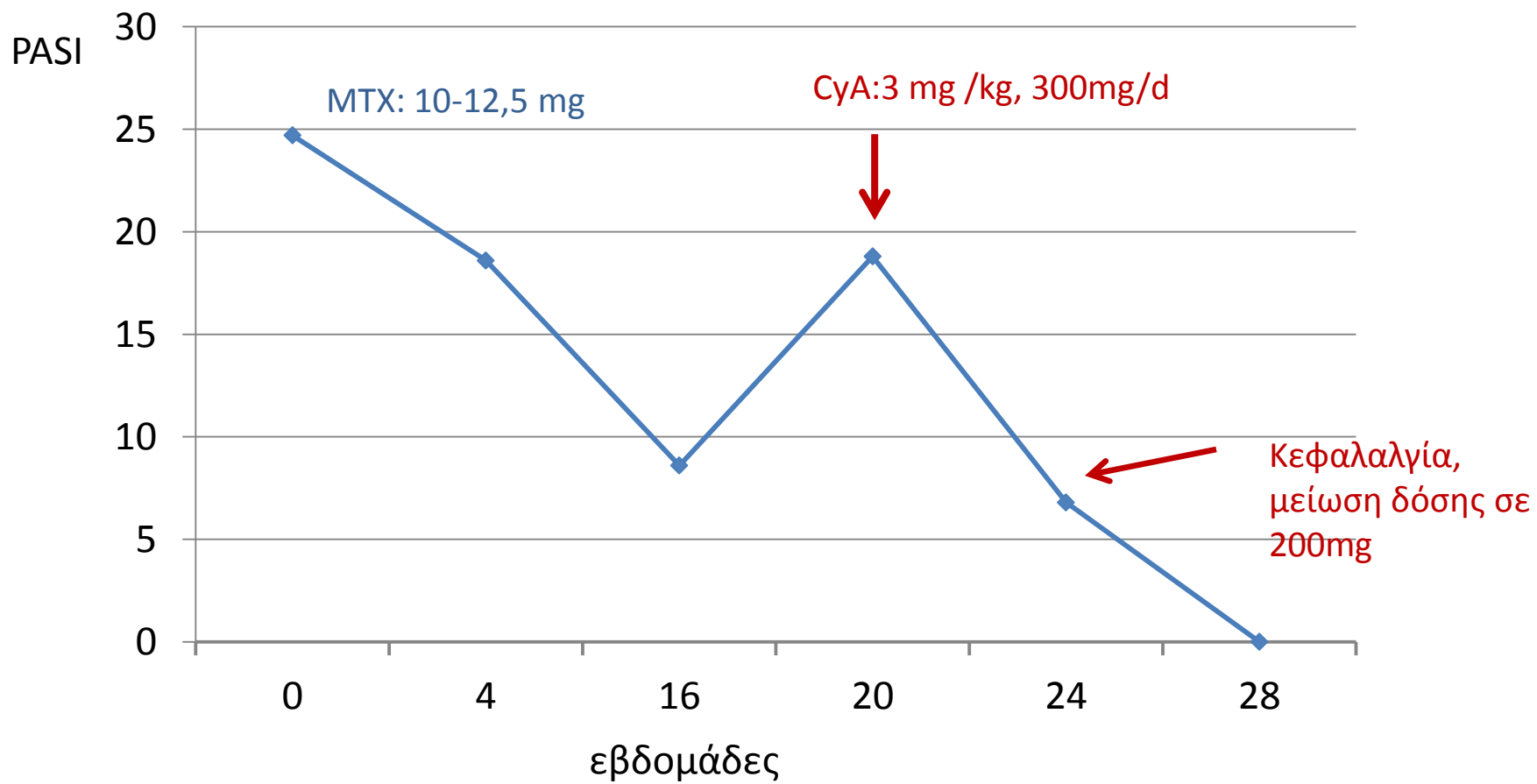
παρουσίαση περιστατικών

Εύη Μούστου
Δερματολόγος

Περιστατικό 1

- Γυναίκα ηλικίας 68 ετών
- Έναρξη ψωρίασης: 65 ετών
- Ιστορικό: οστεοπόρωση & κατάθλιψη
- ΣΒ: 90kg







4 εβδομάδες CyA, 3mg/kg, PASI 6.8



Ανεπιθύμητες ενέργειες

- Κεφαλαλγία τον 1^ο μήνα & στη δόση των 300 mg – υποχώρηση όταν η δόση έγινε 200 mg

	έναρξη	4 εβδομάδες CyA 3mg/kg	8 εβδομάδες, CyA 2mg/kg
Cr	0.68mg/dl	0.7mg/dl	0.65mg/kg

Περιστατικό 2

- Άνδρας, ηλικίας 48 ετών
- Καπνιστής (>20τσιγ/ημέρα)
- Έναρξη ψωρίασης: 37 ετών
- Προηγούμενες θεραπείες: κυκλοσπορίνη για 1,5 έτη

+ ψωριασική ονυχία ➡ adalimumab



Μετά από 12 εβδομάδες adalimumab



Επιλογή Θεραπείας (;)

- Ασπιρεσίνη (;)
- Μεθοτρεξάτη (;)
- Κυκλοσπορίνη (;)



Επιλογή Θεραπείας

- Ασιτρεσίνη (;)
- Μεθοτρεξάτη (;) + Prezolon 10mg
- Κυκλοσπορίνη (;)

Μετά από 6 εβδομάδες



Επιλογή Θεραπείας

Ασιτρεσίνη

Μεθοτρεξάτη

Κυκλοσπορίνη

3,5mg/kg ΣΒ, 300 mg



Μετά από 16 εβδομάδες CyA

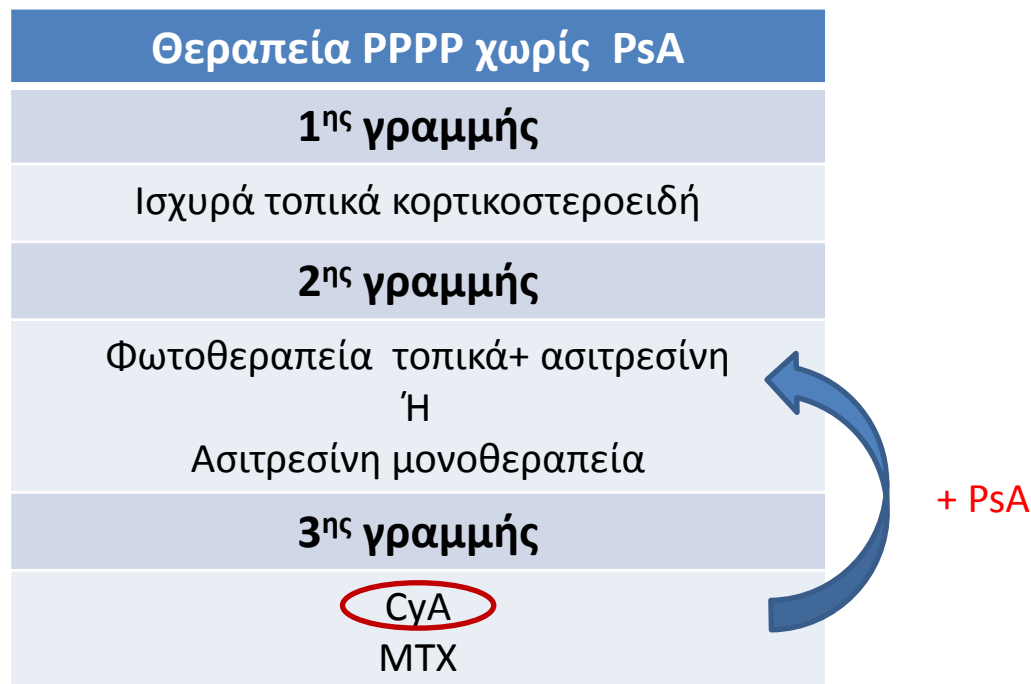
Ανεπιθύμητες ενέργειες

	Πριν την έναρξη θεραπείας	4 εβδομάδες CyA, 300mg/d	4 εβδομάδες όπου CyA 300/200mg εναλλάξ	8 εβδομάδες, CyA 100mg/d
Cr	0.8mg/dl	1.1mg/dl	0.9mg/dl	0.8mg/dl

↑
↑ Cr > 30%

Treatment for palmoplantar pustular psoriasis: systematic literature review, evidence-based recommendations and expert opinion

M. Sevrain,^{1,*} M.-A. Richard,² T. Barnatche,³ M. Rouzaud,⁴ A.P. Villani,⁵ C. Paul,⁶ M. Beylot-Barry,⁴ D. Jullien,⁵ S. Aractingi,⁷ F. Aubin,⁸ P. Joly,⁹ M. Le Malte,¹⁰ A. Cantagrel,¹¹ J.-P. Ortonne,^{1,2} L. Misery¹



Περιστατικό 3

- Άνδρας 25 ετών
 - Έναρξη ψωρίασης: 24 ετών
 - Καπνιστής
-
- Αρχική θεραπεία: CyA → αύξηση Cr >30% to 2^ο μήνα
 - Ακολουθως Humira: υποτροπή



Θεραπεία

- Infliximab 5mg/kg
- + CyA 3mg/kg ΣΒ (250mg/d)

Cr: 0.8 → 1mg/dl

Μετά από 4 εβδομάδες



Θεραπεία «γέφυρα» & συνδυαστική θεραπεία

A consensus report on appropriate treatment optimization and transitioning in the management of moderate-to-severe plaque psoriasis

U. Mrowietz,^{1,*} E.M.G.J. de Jong,² K. Kragballe,³ R. Langley,⁴ A. Nast,⁵ L. Puig,⁶ K. Reich,⁷ J. Schmitt,⁸ R. B. Warren⁹

Η αλλαγή από θεραπεία σε θεραπεία, μπορεί να γίνει άμεσα (χωρίς περίοδο έκπλυσης) αν ο λόγος της διακοπής είναι η αναποτελεσματικότητα

Μικρή περίοδος αλληλεπικάλυψης της CyA με anti-TNF είναι αποδεκτή, ώστε να αποφευχθεί ο κίνδυνος rebound, αλλά η δόση της CyA να μειωθεί σταδιακά και σύντομα (4-8 εβδομάδες)

Περιστατικό 4, φλυκταινώδης ψωρίαση

- Γυναίκα, 34 ετών
- Έναρξη φλυκταινώδους ψωρίασης: 13 ετών
- Έναρξη ψωριασικής αρθρ.: 30ετών
- Θεραπείες: ισοτρετινοίνη
μεθοτρεξάτη
δαψόνη
- ΣΒ: 56kg
- Έναρξη CyA 200mg



2012

Μακροχρόνια θεραπεία με CyA

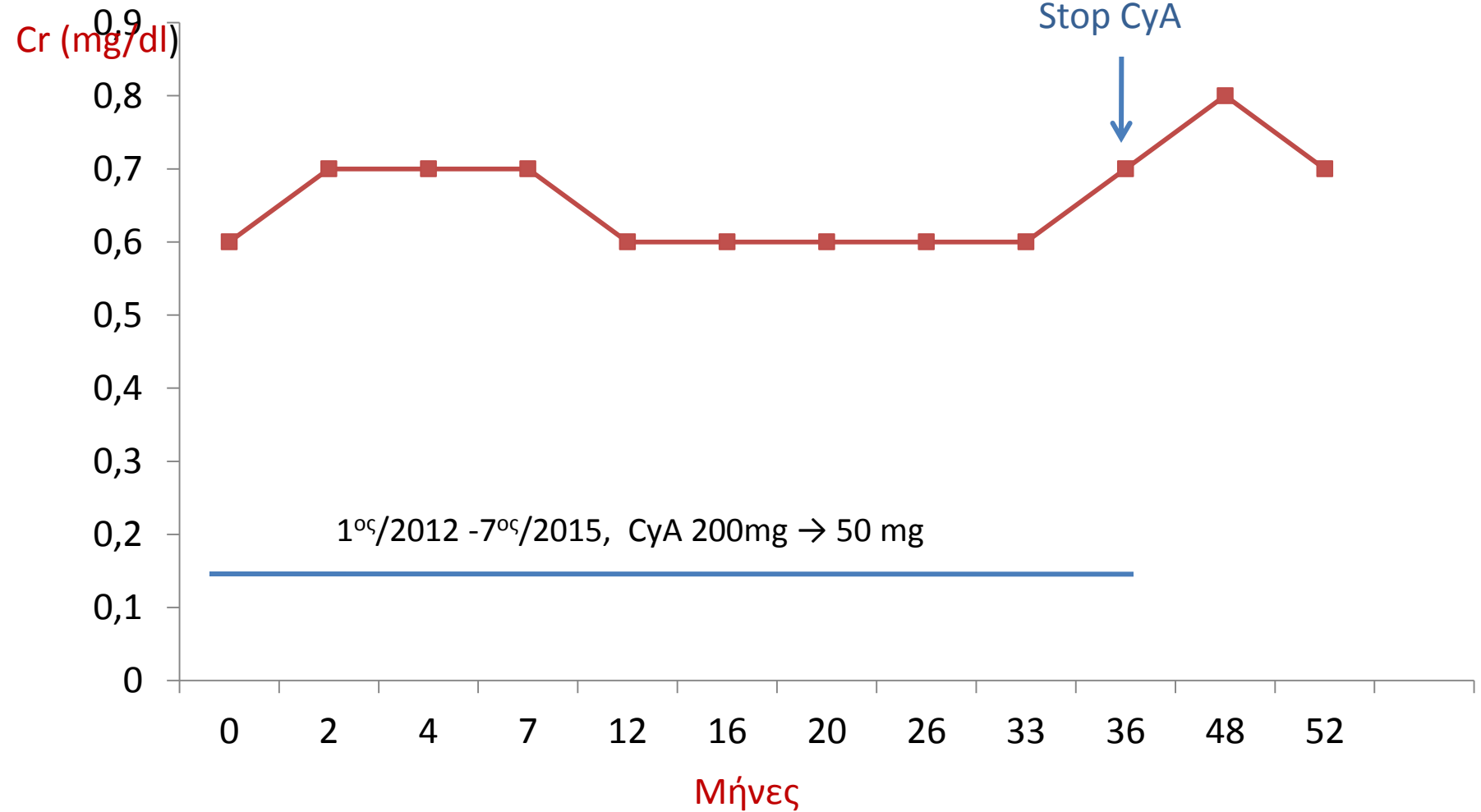
Θεραπεία με CyA από 1^ο/2012 έως τον 7^ο/2015

- CyA: 200mg/d για 2 μήνες, κατόπιν μείωση σε 100mg & 50mg



4^{ος}/2016, 9 μήνες χωρίς θεραπεία

Μακροχρόνια θεραπεία



CyA: μακροχρόνια χορήγηση & αποτελεσματικότητα

JEADV

OCTOBER 2009, VOLUME 23, SUPPLEMENT 2

European S3-Guidelines on the systemic treatment of psoriasis vulgaris

GUIDELINES

European S3-Guidelines on the systemic treatment of psoriasis vulgaris – Update 2015 – Short version – EDF in cooperation with EADV and IPC

ORIGINAL ARTICLE

A consensus report on appropriate treatment optimization and transitioning in the management of moderate-to-severe plaque psoriasis

➤ Η CyA χορηγείται για ένα βραχύ διάστημα, μέχρι να υπάρχει κλινική ανταπόκριση (10-16 εβδομάδες) και κατόπιν μειώνεται σταδιακά.

➤ Η μακροχρόνια χορήγηση της CyA (<2 έτη) θα πρέπει να είναι η εξαίρεση, παρά ο κανόνας

➤ Σε εξαιρετικές περιπτώσεις η CyA μπορεί να χορηγηθεί για περισσότερο από 2 έτη, με στενή παρακολούθηση και έχοντας εκτιμηθεί το όφελος και το πιθανό κόστος επιβάρυνσης της υγείας

Treatment of pustular psoriasis: From the Medical Board of the National Psoriasis Foundation

Amanda Robinson, MD,^a Abby S. Van Voorhees, MD,^b Sylvia Hsu, MD,^c Neil J. Korman, MD,^d
Mark G. Lebwohl, MD,^e Bruce E. Bebo, Jr, PhD,^f and Robert E. Kalb, MD^g
*Buffalo and New York, New York; Philadelphia, Pennsylvania; Houston, Texas;
Cleveland, Ohio; Portland, Oregon; and Worcester, Massachusetts*

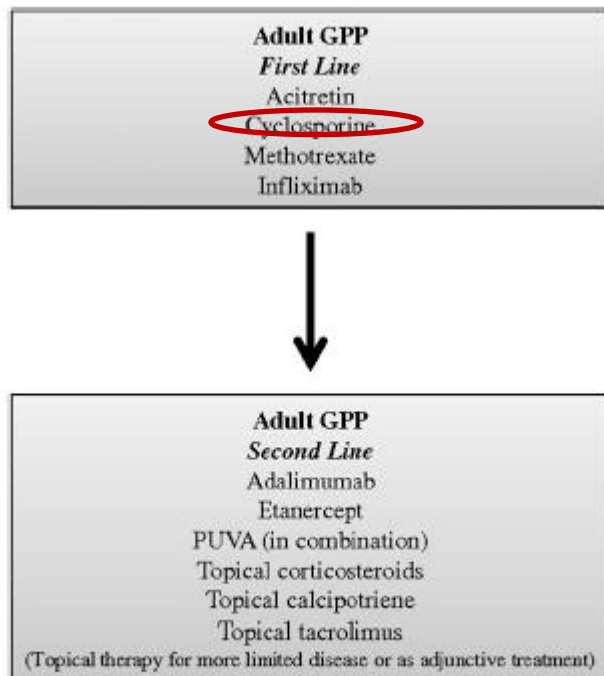


Fig 1. GPP treatment algorithm.

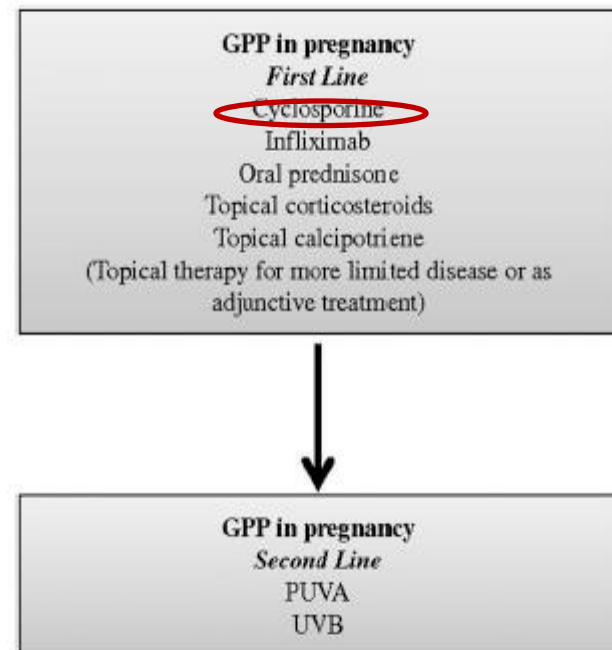


Fig 3. Treatment algorithm for GPP in pregnancy.

Μη εγκεκριμένη χρήση της CyA

Περιστατικό 5

- Γυναίκα, 82 ετών
- Ιστορικό ΑΥ, υπό Norvasc
- Επώδυνα έλκη στο κάτω τριτημόριο των κνημών άμφω, από..... 20 έτη



γαγγραινώδες πυόδερμα



Θεραπεία

- Medrol 16 : 1 ½ * 1 για 10 ημέρες
- + CyA 2,5 mg/kg ΣΒ (ΣΒ: 80 kg, 200mg/d)

✓Υπήρξε σταδιακή επούλωση των ελκών

✓Η ασθενής παρέμεινε στη θεραπεία με CyA για 8 μήνες

✓Πλην κεφαλαλγίας στην έναρξη της θεραπείας δεν παρουσίασε ΑΕ



1 μήνας θεραπείας

Γαγγραινώδες πυόδερμα

Θεραπεία

- In conclusion, 1.) sGCS treatment is associated with a high initial response rate but 2.) additional immunosuppressive therapy is required in most cases. 3.) Although effectiveness of commonly used steroid-sparing agents (CSA, AZA, MMG) is comparable, CSA-based regimens are more effective and MMF-based therapies are better tolerated compared to AZA-treated patients. Finally, 4.) overall healing rates were less than optimal underscoring the need for more effective and less harmful immunotherapies. Future studies will have to

νόσους του ανοσοποιητικού) • Αζαθειοπρίνη
Τα συστηματικά κορτικοστεροειδή είναι αρχικά πολύ αποτελεσματικά, αλλά συχνά απαιτείται η συγχορήγηση ανοσοτροποποιητικού, με την κυκλοσπορίνη να είναι περισσότερο αποτελεσματική.

[Reichrath J et al. J Am Acad Dermatol. 2005 Aug;53\(2\):273-83.](#)

[Herberger K. et al. Br J Dermatol. 2016 Apr 5. doi: 10.1111/bjd.14619. \[Epub ahead of print\]](#)

- **Anti-TNF**

Συμπεράσματα

- Η CyA αποτελεί βασικό θεραπευτικό όπλο της δερματολογίας με κορυφαία τη θέση της στη θεραπεία της ψωρίασης.
- Μπορεί να χρησιμοποιηθεί για αιφνίδιες και σοβαρές εξάρσεις δερματικών νόσων
- Είναι θεραπεία εκλογής ως μονοθεραπεία, θεραπεία «γέφυρα» μεταξύ άλλων θεραπειών ή συνδυαστική θεραπεία
- Βραχυχρόνια σχήματα είναι προτιμητέα...
- Προτείνεται η σταδιακή διακοπή του φαρμάκου και η συντήρηση στην ελάχιστη δόση «μη υποτροπής» του νοσήματος
- Προσοχή στις ΑΕ, και τις αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΓΙΑ
ΤΗ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ
(ΕΠΕΜΥ)

8^ο Ετήσιο Επιστημονικό Συμπόσιο ΕΠΕΜΥ

Ολοκληρωμένη διαχείριση των Αυτοάνοσων Φλεγμονωδών
Νοσημάτων και των άλλων Μυοσκελετικών Παθήσεων

21-24
Απριλίου
2016

Αντα
Imperial
Χανιά



Ευχαριστώ για την προσοχή σας