



CARTAS - TERAPIA

Tratamento da psoríase eritrodérmica com guselcumabe: relato de dois casos e revisão da literatura ☆☆☆



Prezado Editor,

A psoríase eritrodérmica (PE) é apresentação incomum e potencialmente fatal de psoríase que envolve mais de 80% da área de superfície corporal (ASC).¹ Os ensaios clínicos controlados e as opções atuais de tratamento para PE são limitados e, em comparação com a psoríase em placas, os pacientes com PE parecem ter resposta clínica pior às terapias padrão.¹ Guselcumabe é anticorpo monoclonal humano contra a interleucina-23 (IL-23) que se une à subunidade p19 da IL-23 e demonstrou resultados excelentes e sustentados no tratamento da psoríase em placas moderada a grave.¹ Entretanto, os relatos da eficácia do guselcumabe na PE são escassos. Este estudo tem como objetivo relatar dois casos de PE tratados com guselcumabe com eficácia sustentada e realizar revisão da literatura sobre o uso do guselcumabe no tratamento da PE.

Caso 1: paciente do sexo feminino, de 65 anos, com história de psoríase havia quatro anos, previamente tratada com esteroides tópicos. A doença piorou afetando > 90% da ASC. O exame cutâneo demonstrou placas escamosas eritematosas simétricas (fig. 1A), e a histopatologia foi compatível com psoríase. Guselcumabe (100 mg por injeção subcutânea na semana 0 e na semana 4, seguido de uma dose a cada oito semanas), esteroides tópicos e emolientes foram iniciados. A paciente obteve resposta completa (PASI 100) por volta da semana 12 (fig. 1B) e a manteve por mais de 32 meses. Caso 2: paciente do sexo masculino, 51 anos, com história de psoríase em placas havia um ano, tratado com esteroides tópicos. Apresentava placas eritematosas nas extremidades e tronco, que se espalharam até PASI 40. A análise histopatológica foi compatível com psoríase. O tratamento com guselcumabe, como mencionado anteriormente, resultou na

resolução completa na semana 12, que persistiu por dois anos.

Foi realizada revisão da literatura sobre PE tratada com guselcumabe em 15 de agosto de 2022 no banco de dados MEDLINE (PubMed) com as palavras-chave *erythroderm** E *guselkumab*. Dos dez resultados, três foram excluídos por tratarem de outras doenças (psoríase não eritrodérmica, artro-osteíte pustulosa, pustulose palmoplantar, psoríase palmoplantar, artrite psoriásica, ictiose eritrodérmica), e três por serem revisões.

Foram incluídos quatro artigos com 26 pacientes com PE em tratamento com guselcumabe. A maioria dos pacientes era do sexo masculino (n=24), e a média da idade era de 49,9 anos.^{1–4} Todos os pacientes apresentaram boa resposta durante o tratamento, exceto um com doença de Castleman concomitante e um que retirou o consentimento para o estudo.^{1–4} Sano et al.³ relataram dez (90,9%) pacientes com “sucesso no tratamento” na semana 16. Dez (90,9%) pacientes relataram PASI médio de 3,9 (DP=4,27) com mediana de melhora de 94,1% na semana 52. Chiang et al.¹ relataram 13 pacientes em seguimento por 28 semanas, dos quais oito (61,5%) atingiram resposta PASI 50 na semana 12. Megna et al.² relataram um paciente com PASI 100 em 20 semanas e efeito sustentado na semana 48. Zanelli et al.⁴ relataram um paciente com doença de Castleman multicêntrica e PE que não respondeu à terapia com guselcumabe.

Os dois pacientes aqui relatados tiveram resposta PASI 100 na semana 12 com efeito sustentado no último seguimento aos 24 e 32 meses, sem eventos adversos. Os inibidores de IL-23 mostraram taxas de resposta PASI 90 e PASI 100 mais altas em comparação aos inibidores anti-TNF- α na psoríase moderada e grave com perfil de eventos adversos semelhante.⁵ A presente revisão encontrou poucos casos e séries de casos de PE tratados com guselcumabe, mas alta taxa de resposta eficaz. Os eventos adversos relatados foram leves e pouco frequentes. Vários fatores influenciam as decisões de tratamento, incluindo infecções (p. e., tuberculose ou hepatite B/C), preço acessível da medicação, comorbidades e acessibilidade. O presente estudo sugere que o guselcumabe é tratamento eficiente para PE, considerando os resultados, a segurança e a longa eficácia demonstrados. Estudos comparativos, que incluam outros produtos biológicos como risankizumabe e tildraquizumabe, são necessários para definir o melhor tratamento para pacientes com PE.

Suporte financeiro

Nenhum.

DOI referente ao artigo:

<https://doi.org/10.1016/j.abd.2023.05.007>

☆ Como citar este artigo: Welsh E, Cardenas-de la Garza JA, García-Lozano JA, Flores-Gutierrez DP. Erythrodermic psoriasis treatment with guselkumab: report of two cases and literature review. An Bras Dermatol. 2024;99:319–20.

☆☆ Trabalho realizado no Welsh Dermatology & Associates, Monterrey, NL, México.

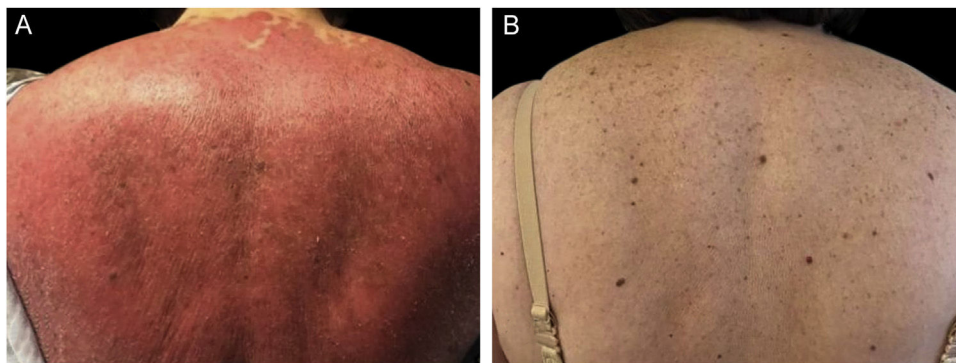


Figura 1 (A) Psoríase eritrodérmica. (B) Remissão após terapia com guselcumabe.

Contribuição dos autores

Esperanza Welsh: Coletou os dados clínicos e revisou o rascunho do manuscrito.

Jesus Alberto Cardenas-de la Garza: Coletou os dados clínicos, adaptou a imagem clínica e escreveu o rascunho do manuscrito.

José Alberto García-Lozano: Coletou os dados clínicos e obteve a figura.

Diana Paola Flores-Gutierrez: Coletou os dados clínicos e escreveu o rascunho do manuscrito.

Conflito de interesses

Esperanza Welsh foi consultora e/ou palestrante da Merz, Leo Pharma e Janssen.

Jesus Alberto Cardenas-de la Garza foi consultor da Leo Pharma.

José Alberto García-Lozano e Diana Paola Flores-Gutierrez declaram não haver conflito de interesses.

Agradecimentos

Nenhum.

Referências

- Chiang CY, Tsai TF. Treatment response of patients with erythrodermic psoriasis after switching to Guselkumab. *Dermatol Ther* (Heidelb). 2021;11:301–6.
- Megna M, Ruggiero A, Camela E, Fabbrocini G, Marasca C. A case of erythrodermic psoriasis successfully treated with guselkumab. *Dermatol Ther*. 2020;33:e13238.
- Sano S, Kubo H, Morishima H, Goto R, Zheng R, Nakagawa H. Guselkumab, a human interleukin-23 monoclonal antibody in Japanese patients with generalized pustular psoriasis and erythrodermic psoriasis: efficacy and safety analyses of a 52-week, phase 3, multicenter, open-label study. *J Dermatol*. 2018;45:529–39.

- Zanelli M, Stingeni L, Zizzo M, Martino G, Sanguedolce F, Marra A, et al. HHV8-Positive castleman disease and in situ mantle cell neoplasia within dermatopathic lymphadenitis, in longstanding psoriasis. *Diagnostics* (Basel). 2021;11:1150.
- Ataseven A, Temiz SA, Eren G, Özer İ, Dursun R. Comparison of anti-TNF and IL-inhibitors treatments in patients with psoriasis in terms of response to routine laboratory parameter dynamics. *J Dermatolog Treat*. 2022;33:1091–6.

Esperanza Welsh ^{a,b}

Jesus Alberto Cardenas-de la Garza ^{c,d,e,*}

Jose Alberto Garcia-Lozano ^e

e Diana Paola Flores-Gutierrez ^d

^a *Welsh Dermatology and Associates, Monterrey Nuevo Leon, México*

^b *Academia Mexicana de Dermatología, Monterrey, México*

^c *Departamento de Patología, Wake Forest School of Medicine, Winston-Salem, North Carolina, EUA*

^d *Departamento de Reumatología, Universidad Autónoma de Nuevo León, Hospital Universitario 'Dr José Eleuterio González', Monterrey NL, México*

^e *Departamento de Introdução à Clínica, Faculdade de Medicina e Hospital Universitario 'Dr José Eleuterio González', Monterrey NL, México*

* Autor para correspondência.

E-mail: cardenasdelagarza@gmail.com

(J.A. Cardenas-de la Garza).

Recebido em 23 de fevereiro de 2023; aceito em 20 de maio de 2023

<https://doi.org/10.1016/j.abdp.2023.12.006>

2666-2752/ © 2023 Sociedade Brasileira de Dermatologia.

Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).