



ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



FORO DE RESIDENTES

FR- Tratamientos biológicos y su efecto en el riesgo cardiovascular de los pacientes con psoriasis



Effect of Biologic Therapy on Cardiovascular Risk in Patients With Psoriasis

Á. González-Cantero*, A.I. Sánchez-Moya y C. Pérez-Hortet

Servicio de Dermatología, Complejo Hospitalario de Toledo, Toledo, España

PALABRAS CLAVE

Psoriasis;
Enfermedad cardiovascular;
Tratamientos sistémicos;
Fármacos biológicos

KEYWORDS

Psoriasis;
Cardiovascular disease;
Systemic therapies;
Biologic therapy

En la última década, distintos estudios epidemiológicos han demostrado que la psoriasis, especialmente las formas graves, se asocia con un aumento de mortalidad, principalmente a expensas de la enfermedad cardiovascular¹. Un estudio reciente poblacional que incluía 8.760 pacientes con psoriasis demostró que la afectación de más del 10% de la superficie corporal se asociaba a un aumento del riesgo de la mortalidad con respecto a la población general («hazard ratio» [HR]: 2,1; intervalo de confianza (IC) del 95%: 1,5-3,1). Dicho aumento permaneció significativo tras ajustar por los factores de riesgo tradicionales (HR: 1,8; IC 95%: 1,2-2,6)².

Estos hallazgos, unidos al conocimiento actual que sitúa a la aterosclerosis como una enfermedad en la que la inflamación juega un papel fundamental en su patogenia³, han suscitado un creciente interés por evaluar el efecto que tienen los distintos tratamientos sistémicos utilizados en la psoriasis sobre el riesgo cardiovascular de estos pacientes. Así, Wu JJ et al.⁴ han publicado recientemente, en la prestigiosa revista *Journal of the American Academy of Dermatology*, los resultados de un estudio poblacional (base de datos administrativa recogida entre 2000 y 2014) que tenía como objetivos evaluar el riesgo de eventos cardiovasculares mayores (ECM), así como el efecto de la exposición acumulada al tratamiento en el riesgo de eventos cardiovasculares, en pacientes con psoriasis tratados con inhibidores del factor de necrosis tumoral alfa (anti-TNF) versus fototerapia. El estudio incluyó 11.410 pacientes tratados con anti-TNF y 12.433 con fototerapia. La cohorte en tratamiento con anti-TNF tuvo menor riesgo de presentar ECM en comparación con aquellos tratados con fototerapia (HR: 0,87; IC 95%: 0,60-0,99; p = 0,046). La reducción de riesgo asociada a 6 meses de exposición acumulada fue de un 11,2% mayor para los pacientes que recibían tratamiento con anti-TNF con respecto a aquellos tratados con fototerapia. Con respecto a lo anterior, los autores estiman que tratando 161 pacientes con anti-TNF en lugar de con fototerapia se disminuye un evento cardiovascular por año.

Este estudio, a pesar de sus limitaciones, supone una importante aportación a un número creciente de estudios que sugieren que el tratamiento con anti-TNF se asocia a una disminución del riesgo cardiovascular. En relación con este hecho, es importante destacar un ensayo clínico reciente,

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Alvarogc261893@hotmail.com
(Á. González-Cantero).

controlado con placebo (CANTOS), que evalúa la eficacia en la disminución del riesgo cardiovascular de canakinumab, un fármaco biológico inhibidor de la interleucina-1 β . El estudio incluyó 10.061 pacientes con infarto de miocardio previo y proteína C reactiva elevada y demostró, por primera vez, que el tratamiento con fármacos biológicos disminuye de forma significativa el número de eventos cardiovasculares⁵. Además, otro estudio reciente ha demostrado una disminución significativa de la inflamación vascular y sistémica tras el uso de ustekinumab en los pacientes con psoriasis⁶. Todo lo anterior ha llevado a un interés creciente por conocer el papel que juegan los distintos fármacos sistémicos utilizados en el riesgo cardiovascular de los pacientes con psoriasis. Para ello serán necesarios en los próximos años ensayos clínicos aleatorizados que traten de responder a estas preguntas que están siendo planteadas en el ámbito de la cardiología y la dermatología.

Además, es interesante realizar un diagnóstico precoz de aterosclerosis subclínica en estos pacientes, para lo cual sería recomendable el uso de métodos de imagen no invasivos, tales como la ecografía arterial, destacando el estudio del territorio femoral, el cual ha demostrado utilidad en los pacientes con psoriasis⁷. Lo anterior permitiría clasificar a pacientes con muy alto riesgo cardiovascular, en los que establecer medidas adecuadas de forma precoz.

Bibliografía

1. Gelfand JM, Troxel AB, Lewis JD, Kurd SK, Shin DB, Wang X, et al. The risk of mortality in patients with psoriasis: Results from a population-based study. *Arch Dermatol.* 2007;143:1493–9, <http://dx.doi.org/10.1001/archderm.143.12.1493>.
2. Noe MH, Shin DB, Wan MT, Gelfand JM. Objective Measures of Psoriasis Severity Predict Mortality: A Prospective Population-Based Cohort Study. *J Invest Dermatol.* 2018;138:228–30, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jid.2017.07.841>.
3. Libby P, Ridker PM, Hansson GK, Leducq Transatlantic Network on Atherothrombosis. Inflammation in atherosclerosis: from pathophysiology to practice. *J Am Coll Cardiol.* 2009;54:2129–38, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jacc.2009.09.009>.
4. Wu JJ, Sundaram M, Cloutier M, Gauthier-Loiselle M, Guérin A, Singh R, et al. The risk of cardiovascular events in psoriasis patients treated with tumor necrosis factor- α inhibitors versus phototherapy: An observational cohort study. *J Am Acad Dermatol.* 2018;79:60–8, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2018.02.050>.
5. Ridker PM, Everett BM, Thuren T, MacFadyen T, MacFadyen JG, Chang T, et al., CANTOS Trial Group. Antiinflammatory Therapy with Canakinumab for Atherosclerotic Disease. *N Engl J Med.* 2017;377:1119–31, <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMoa1707914>.
6. Kim BS, Lee WK, Pak K, Han J, Kim GW, Kim H, et al. Ustekinumab treatment is associated with decreased systemic and vascular inflammation in patients with moderate to severe psoriasis: Feasibility study using ¹⁸F-fluorodeoxyglucose positron emission tomography-computed tomography. *J Am Acad Dermatol.* 2018, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2018.03.011>, pii: S0190-9622(18)30461-4.
7. Gonzalez-Cantero A, Gonzalez-Cantero J, Sanchez-Moya AI, Perez-Hortet C, Arias-Santiago S, Martin-Rodríguez JL, et al. Femoral artery ultrasound for improving the detection of atherosclerosis in psoriasis. *J Am Acad Dermatol.* 2018;80:784–6, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2018.07.007>.