

# Obtížně léčitelná psoriatická artritida – kazuistika

David Suchý

Oddělení klinické farmakologie Fakultní nemocnice v Plzni

Psoriatická artritida (PsA) je chronické autoimunitní zánětlivé onemocnění s projevy postižení muskuloskeletálního aparátu a kůže. PsA je řazena mezi onemocnění ze skupiny spondyloartritid a postihuje 20–30% pacientů s psoriázou. Zavedení biologické terapie přineslo podstatné zlepšení prognózy nemocných nereagujících na konvenční léčbu. Na úspěch ovlivnění tumor nekrotizujícího faktoru  $\alpha$  terapeutickými monoklonálními protilátkami navázal rozsáhlý výzkum dalších potenciálně vhodných molekul. Secukinumab se stal první monoklonální protilátkou proti interleukinu-17A zavedenou do klinické praxe v léčbě PsA, která je schopna ovlivnit postižení pohybového aparátu i kožní projevy. Předkládaná kazuistika popisuje léčbu 50letého pacienta s obtížně léčitelnou PsA, dokumentuje průběh onemocnění a současné terapeutické strategie, vycházející ze současných doporučení České revmatologické společnosti a Evropské ligy proti revmatismu (EULAR).

**Klíčová slova:** psoriatická artritida, kazuistika, doporučení k léčbě, secukinumab.

## A case of difficult to treat psoriatic arthritis

Psoriatic arthritis (PsA) is a chronic autoimmune inflammatory disease manifested by involvement of the musculoskeletal system and skin. PsA is considered part of the spondyloarthritis group, which is present in 20–30% of individuals with psoriasis. The introduction of biological therapy has brought substantial improvement in the prognosis of patients not responding to conventional treatment. The success of affecting the tumour necrosis factor  $\alpha$  with therapeutic monoclonal antibodies has been followed by extensive research into other potentially suitable molecules. Secukinumab has become the first monoclonal antibody against interleukin-17A introduced into the clinical practice in PsA treatment that is capable of having an effect on the involvement of the musculoskeletal system as well as skin manifestations. This report describes the case of a 50 years old patient with difficult to treat psoriatic arthritis. We present this case to show the clinical course of disease and current management strategies of the disease, based on Czech society of rheumatology and European league against rheumatism (EULAR) treatment recommendations.

**Key words:** psoriatic arthritis, case report, treatment recommendations, secukinumab.

## Úvod

Psoriatická artritida (PsA) je onemocnění ze skupiny seronegativních spondyloartrópatí spojené s lupénkou (1–3). PsA se může u nemocných s psoriázou vyvinout kdykoliv v průběhu onemocnění a příznaky PsA se obvykle objevují u nemocných s předcházejícími kožními projevy lupénky, nicméně asi u 14% pacientů se vyvine artritida před nástupem kožního onemocnění (4). U pacientů s psoriázou se údaje o celkové prevalenci PsA pohybují v rozmezí 11–24% (2, 3). K rozvoji artritidy dochází nejčastěji v rozmezí 7–12 let

po stanovení diagnózy psoriázy, přičemž pravděpodobnost vzniku PsA koreluje s dobou trvání klinické psoriázy (5, 6). Prevalence PsA se mění i v závislosti na rozsahu a místě postižení kůže. Důležité je, že rozsah postižení kůže nekoreluje se závažností kloubních projevů (6, 7). Dystrofie nehtů, postižení kůže, intergluteální a nebo perianální umístění psoriatických lézí jsou spojeny se zvýšenou pravděpodobností PsA (8, 9).

Průběh PsA je velmi variabilní, na jedné straně se setkáváme s pacienty s dlouhodobě mírnou aktivitou onemocnění, a na druhé

straně s rychlým rozvojem destruktivních až mutilujících kloubních změn a značným funkčním omezením (6). PsA by měla být vnímána jako závažná artrópatie. Signifikantní procento pacientů s PsA udává výrazná omezení v každodenním životě (2). Srovnání PsA s RA ukázalo, že přesto, že je poškození periferních kloubů při srovnatelném trvání onemocnění u RA vnímáno jako závažnější než u PsA, funkční postižení a skóre kvality života byly téměř totožné v obou dvou skupinách (10).

Klinické projevy PsA zahrnují různé formy onemocnění: