

Cílená léčba psoriatické artritidy

Leona Procházková

Revmatologická ambulance, II. interní klinika LF MU a FN u sv. Anny, Brno

Psoriatická artritida je chronické imunitně zprostředkované zánětlivé onemocnění ze skupiny spondyloartritid. Onemocnění je charakterizováno postižením kloubů, entezí nebo axiálního skeletu u pacientů s psoriázou. Kloubní projevy většinou následují až po rozvoji kožní psoriázy, u menší části pacientů tomu může být i opačně. Fenotyp psoriatické artritidy má mnoho podob, odrážející kombinaci konkrétního muskuloskeletálního projevu a různých forem i tíže kožní psoriázy a také přítomnost mimokloubních projevů nemoci. Různé projevy onemocnění a zejména jejich kombinace a také vývoj v čase činí někdy terapeutické rozhodování obtížným. Terapie onemocnění je komplexní, jejím cílem je dosažení remise nebo alespoň nízké aktivity onemocnění. Spektrum léčebných možností se v posledních letech významně rozšířilo. V léčbě onemocnění se uplatňují konvenční syntetické choroby modifikující léky (csDMARDs), jako je např. methotrexát, významný posun v terapii onemocnění přineslo zavedení cílené léčby v podobě biologických DMARDs (bDMARDs) a nověji cílených syntetických DMARDs (tsDMARDs). Nesteroidní antirevmatika mohou krátkodobě zmírnit symptomy onemocnění, nemají však vliv na strukturální progresi ani kožní projevy, jejich použití by mělo být omezeno pouze na krátkodobé užití u pacientů s mírnou formou onemocnění. Lokální aplikace glukokortikoidů může zmírnit zánět a bolest, systémová terapie není doporučena vzhledem k limitované účinnosti a bezpečnostním rizikům. Součástí terapie jsou i nefarmakologická opatření a v neposlední řadě zohlednění komorbidit, jako je obezita, onemocnění kardiovaskulárního systému nebo deprese, jejichž výskyt je u psoriatické artritidy častější.

Klíčová slova: psoriatická artritida, spondyloartritidy, biologická terapie, cílená terapie, switch.

Targeted treatment of psoriatic arthritis

Psoriatic arthritis is a chronic, immune-mediated inflammatory disease from the group of spondyloarthritis. The disease is characterized by joint, enthesitis, or axial skeleton involvement in patients with psoriasis. Joint manifestations usually occur after the development of skin psoriasis, although in a smaller subset of patients, this may be the reverse. The phenotype of psoriatic arthritis is highly variable, reflecting a combination of specific musculoskeletal manifestations and various forms and severity of skin psoriasis, as well as the presence of extra-articular manifestations of the disease. The different presentations of the disease, especially their combinations, and their development over time can make therapeutic decisions challenging. Treatment of the disease is complex, with the goal being remission or at least low disease activity. In recent years, the spectrum of treatment options has expanded significantly. Conventional synthetic disease-modifying antirheumatic drugs (csDMARDs), such as methotrexate, are used in the treatment of the disease. A major shift in therapy was brought by the introduction of targeted biological DMARDs (bDMARDs) and, more recently, targeted synthetic DMARDs (tsDMARDs). Nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) can briefly alleviate disease symptoms, but they do not affect structural progression or skin manifestations, and their use should be limited to short-term use in patients with

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr.: *Klin Farmakol Farm.* 2026;40(1):61-66

<https://doi.org/10.36290/far.2025.067>

Článek přijat redakcí: 1. 9. 2025

Článek přijat k tisku: 18. 11. 2025

MUDr. Leona Procházková, Ph.D.

leona.prochazkova@fnusa.cz