



GUSELKUMAB: EFECTIVIDAD, OPTIMIZACIÓN CLÍNICA Y ECONÓMICA EN VIDA REAL

AUTORES: Virginia Sanz Alonso, Marta Lumbreras Martín, María José de Dios García, Ana Blázquez Galán, Miriam Corral de la Calle, Araceli López Sáez

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

Guselkumab es un anticuerpo monoclonal humano dirigido frente a la interleuquina 23, autorizado para el tratamiento de pacientes adultos con psoriasis de moderada a grave y/o artritis psoriásica que no responden a tratamientos sistémicos convencionales.

La dosis recomendada de guselkumab es de 100 mg vía subcutánea en las semanas 0 y 4, seguido de 100 mg cada 8 semanas. Sin embargo, debido a la flexibilidad demostrada en el ensayo clínico VOYAGE 2, esta posología podría ajustarse a las necesidades de cada paciente pudiendo optimizar dosis en muchos de ellos.

El objetivo de nuestro trabajo es estudiar la efectividad, la frecuencia de administración y ahorro generado tras la optimización de dosis de guselkumab en una cohorte de pacientes con psoriasis en placas en la práctica clínica.

MATERIAL Y MÉTODOS

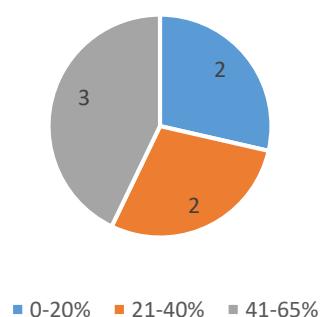
Estudio observacional, descriptivo, longitudinal, retrospectivo realizado en un grupo de pacientes diagnosticados de psoriasis en placas a los que se les ha dispensado guselkumab en la consulta de pacientes externos desde diciembre de 2019 hasta abril de 2023.

Se recogieron los siguientes datos de la historia clínica electrónica, del programa de dispensación a pacientes externos y de gestión económica: sexo, edad, años de evolución de la enfermedad, fármacos sistémicos no biológicos y biológicos empleados para la psoriasis, posología y duración del tratamiento con guselkumab, índice de la severidad del área de psoriasis (PASI) previo al inicio con guselkumab, a las 8-12 semanas de tratamiento y al final del estudio y coste del tratamiento con guselkumab. Para el cálculo de las variables estadísticas se empleó el programa Microsoft Excel®.

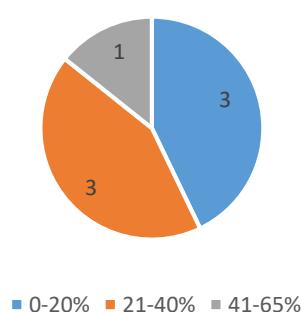
RESULTADOS y CONCLUSIONES

Características basales	
Pacientes	N = 16
Mujer	9 (56,25%)
Hombre	7 (43,75%)
Edad [RI]	52 [23]
Tiempo medio evolución de enfermedad, ±DE	24,75 ±17,18 años
Duración media tratamiento con guselkumab, ±DE	77,34 ±35,76 semanas
Pacientes tratamiento sistémico no biológico previo	12 (75%)
Media de tratamientos sistémicos no biológicos, ±DE	1,56 ±1,21
Pacientes tratamiento previo con otro fármaco biológico	15 (93,75%)
Media de tratamientos biológicos previos, ±DE	1,56 ±0,81
PASI basal, media ±DE	11,66 ±6,91
PASI 8-12 semanas, media ±DE	1,88 ±2
PASI final, media ±DE	1,28 ±1,53
Posología	
- Según ficha técnica *	8 (50%)
- Optimización de dosis (omisión de inducción y/o ampliación de intervalo posológico)	7 (43,75%)
- Intensificación de dosis (cada 6 semanas)	1 (6,25%)
*Una de las pacientes del grupo 'según ficha técnica' suspendió tratamiento por falta de eficacia	

Optimización de dosis primer año



Optimización de dosis segundo año



El ahorro anual estimado tras la optimización de dosis en nuestra población es de 25.920,40€ el primer año de tratamiento y de 13.658,90€ el segundo año.

En nuestra población, guselkumab ha demostrado una alta efectividad en el control de la psoriasis pudiendo, en muchos casos, realizar optimización de dosis. Lo que conlleva un ahorro anual elevado sin pérdida de eficacia.

Una limitación del estudio es el pequeño tamaño muestral que puede no representar las características de la población general.

