

Dianas para nuevas terapias de la artritis psoriásica

Máster en Investigación y Uso Racional del Medicamento

Bases de la Farmacología de la Inflamación

5 noviembre 2025

M^a Carmen Carceller Zazo
m.carmen.carceller@uv.es

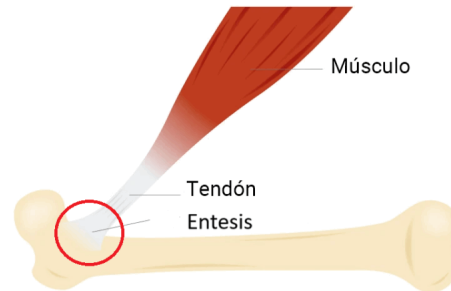




Generalidades

- Presente en hasta el 30% de los pacientes con psoriasis.
- Suele aparecer 5-12 años después del diagnóstico de psoriasis.
- Diagnóstico: inflamación articular en presencia de psoriasis cutánea y/o ungueal.
- Factor reumatoide y de anticuerpos anti-péptido citrulinado cíclico negativos.
- La progresión puede ser gradual, con mecanismos no completamente conocidos.

Generalidades



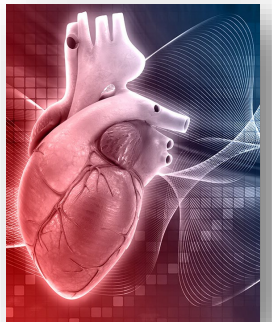
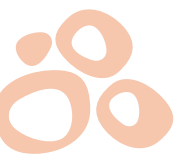
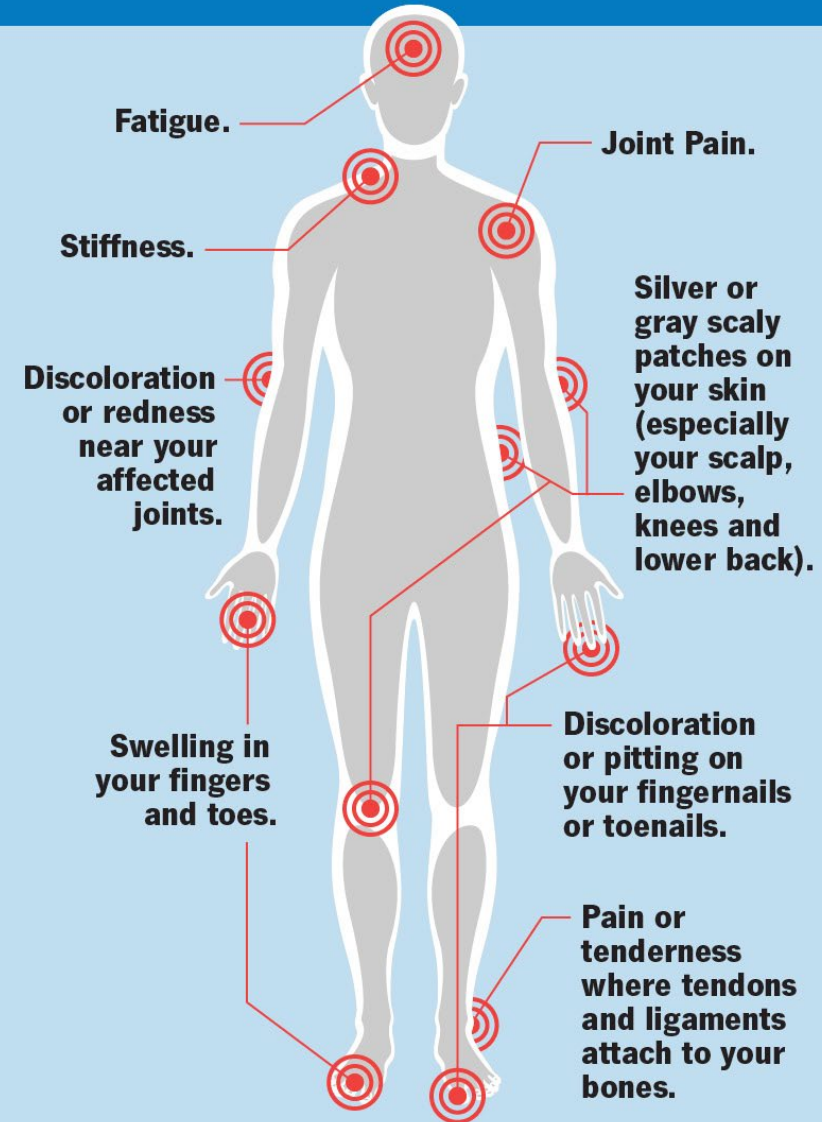
- Dactilitis

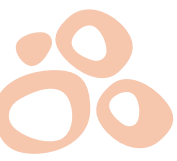


- Uveitis

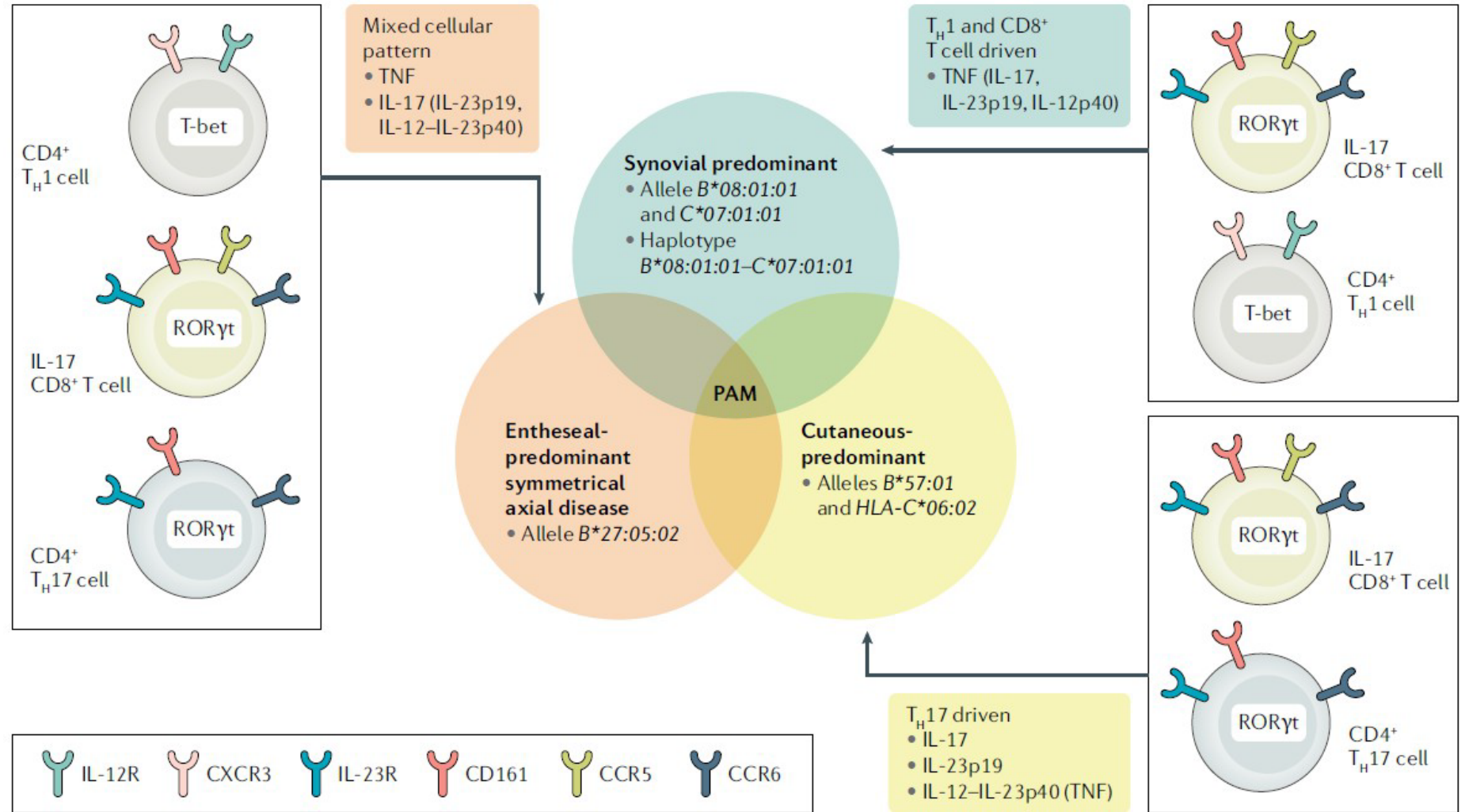


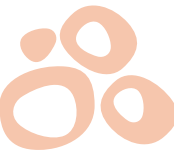
Psoriatic Arthritis Symptoms



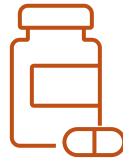


Inmunopatogénesis





Tratamientos convencionales



Tratamientos coadyuvantes

AINEs: mejoran de forma sintomática el dolor asociado a la artritis y a las manifestaciones periarticulares de la artritis psoriásica (PsA).



Glucocorticoides:

- **Tópicos** para tratar la psoriasis.
- **Intraarticulares** para tratar exacerbaciones (brotes) en una o pocas articulaciones.



Fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad sintéticos convencionales (csDMARDs)



- **Metotrexato:** el medicamento más utilizado en la artritis psoriásica.
- **Sulfasalazina:** con efecto antiinflamatorio.
- **Ciclosporina:** inhibidor de la calcineurina.



Terapia dirigida

Presentación **15 minutos** sobre una diana terapéutica:

Fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad biológicos (bDMARDs)

- **Inhibidores del TNF:**
Infliximab, Adalimumab, Etanercept y Certolizumab
- **Inhibición de IL-12 o IL-23**
- **Inhibidores de IL-17**
- **Bloqueo de la coestimulación:**
Bloqueo de CD80/CD86 – **Abatacept**

Fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad sintéticos dirigidos (tsDMARDs**)

- **Inhibición de PDE4**
- **Inhibidores de JAK**

* bDMARDs: Biological Disease-Modifying Anti-Rheumatic Drugs

**tsDMARDs: targeted synthetic Disease-Modifying Anti-Rheumatic Drugs



Trabajo en grupos (2 personas)

Presentación **15 minutos** sobre una diana terapéutica:

PARTE 1:

- Mecanismo de acción
- Ensayos clínicos y evidencia que apoya su utilidad en PsA:
 - Principales estudios clínicos
 - Resultados sobre eficacia (ej.: PASI, ACR20/50/70)
- Fármacos autorizados (con vías de administración y pautas)
- Reacciones adversas / contraindicaciones o limitaciones de uso





Trabajo en grupos (2 personas)

Presentación **15 minutos** sobre una diana terapéutica:

PARTE 2:

- **Acceso global, equidad y derechos del paciente (Perú):**
- Situación específica en **Perú**: (Perú: Acceso, Inequidad y Estigma en Artritis Psoriásica)
 - ¿Está aprobado para su uso en Perú?
 - Coste aproximado para el paciente.
 - Barreras económicas, administrativas o geográficas.
- **Impacto de la desigualdad de acceso:**
 - Mayor progresión de la enfermedad → daño estructural irreversible.
 - Dolor, pérdida funcional, reducción de la calidad de vida.
 - Acceso desigual = inequidad sanitaria.
- **Estigma y discriminación:**
 - Lesiones visibles → prejuicios → aislamiento social
 - Impacto emocional y psicológico:
 - Vergüenza, ansiedad, depresión, baja autoestima.
 - Consecuencias laborales y educativas.





Trabajo en grupos (2 personas)

Infografía:

PARTE 3:

- Se debe entregar una **infografía** a parte en la que figure de forma breve y muy visual:
 - Breve explicación de la patología artritis psoriásica. (Mencionar además el estigma y discriminación)
 - Diana terapéutica
 - Fármacos autorizados
 - Acceso en Perú (costos, etc.)
 - Impacto de la desigualdad
 - Incluir un mensaje final

La infografía deberá incorporarse como diapositiva final en la presentación oral y enviarse asimismo como archivo independiente (en formato imagen, .png / .jpg)

Dianas para nuevas terapias de la artritis psoriásica

Máster en Investigación y Uso Racional del Medicamento

Farmacología de la Inflamación

5 noviembre 2025

M^a Carmen Carceller Zazo
m.carmen.carceller@uv.es

