



Lilly S.A.  
Avda. de la Industria, 30  
28108 Alcobendas (Madrid)  
Tel. 91 663 50 00  
[www.lilly.es](http://www.lilly.es)

---

Fecha: 15 de febrero de 2024

---

## **NOTA DE PRENSA**

### **El estudio Perfil-17 demuestra que ixekizumab (Taltz®), de Lilly, es un inhibidor de IL-17 con alta persistencia, del 86,4% a 1 año en pacientes con artritis psoriásica**

- *Las conclusiones de este estudio retrospectivo multicéntrico español en vida real se basan en el análisis de los datos entre enero de 2019 y marzo de 2021, de 221 pacientes adultos con artritis psoriásica procedentes de ocho hospitales españoles<sup>1</sup>*
- *En España existen aproximadamente 250.000 personas afectadas por esta patología, según datos de la Sociedad Española de Reumatología<sup>2</sup>*
- *El estudio ha demostrado una menor tasa de discontinuación global de ixekizumab en comparación con otro inhibidor de la interleuquina-17 disponible (secukinumab, en sus dos dosis de 150 y 300 mg), además de señalar que ningún paciente suspendió el tratamiento por efectos adversos*
- *Para la Dra. Rosario García de Vicuña, jefa de servicio de reumatología del Hospital Universitario de la Princesa: “La persistencia depende en gran medida de la efectividad y seguridad, y este estudio permite describir el efecto de los dos inhibidores de IL-17, incluidas las dos dosis de secukinumab, en pacientes más refractarios y con más comorbilidades, demostrando una menor tasa de discontinuación global de ixekizumab”*

**Madrid, 15 de febrero de 2024** – Según datos recientes del estudio de prevalencia de enfermedades reumáticas en población adulta en España (EPISER) de la Sociedad Española de Reumatología (SER), la prevalencia de la artritis psoriásica se sitúa en el 0,58% de la población, lo que supone que hay aproximadamente 250.000 afectados en España<sup>2</sup>. Los inhibidores de IL-17 son fármacos biológicos y una de las opciones de tratamiento para la artritis psoriásica, una enfermedad articular crónica de etiología autoinmune y con una gran variedad de manifestaciones a nivel musculoesquelético y dermatológico. La persistencia terapéutica, clave, es el periodo de tiempo transcurrido entre el inicio del tratamiento y su interrupción, por tanto, el tiempo que un fármaco permanece como una opción apropiada para el paciente.

Un estudio retrospectivo multicéntrico español en vida real revela que la tasa de persistencia global a un año de los dos inhibidores de la interleuquina-17 (anti-IL-17A) actualmente disponibles en España para pacientes con artritis psoriásica fue superior al 80%, siendo el fármaco ixekizumab, de Lilly, el tratamiento que registró mayor tasa de persistencia frente al otro inhibidor de la interleuquina-17 secukinumab<sup>1</sup>. El estudio PerFIL-17 se realizó en ocho hospitales españoles con datos de 221 pacientes adultos con esta enfermedad entre enero de 2019 y marzo de 2021.

En general, la persistencia fue del 97,2% a los 3 meses, del 88,4% a los 6 meses y del 81,0% a los 12 meses. En el tercer mes, la persistencia se mantuvo por encima del 90% en las tres cohortes del estudio (dosis de 150mg de secukinumab 99,0 %, ixekizumab 97,5 %, dosis de 300mg de secukinumab 91,9%). En el mes 6 se produjo una caída en la persistencia, especialmente en la cohorte de 300mg de secukinumab (ixekizumab 94,9%, 150mg secukinumab 91,0%, 300mg secukinumab 66,7%). La cohorte ixekizumab presentó la mayor tasa de persistencia a los 12 meses (86,4%), seguida de secukinumab 150mg (83,1%). La persistencia más baja a los 12 meses se observó en pacientes con secukinumab 300mg (64,5%). El motivo más frecuente de interrupción de la medicación en las tres cohortes fue la falta de eficacia<sup>1</sup>.

En el estudio perFIL-17, la mayoría de los pacientes con artritis psoriásica que iniciaban anti-IL17 tenían actividad de la enfermedad de moderada a grave, con predominio de artritis periférica y manifestaciones cutáneas, y habían recibido al menos un fármaco antirreumático modificador de la enfermedad biológico o sintético dirigido (FAMEb/sd) previo. De todos los pacientes, el 88,2% fue tratado con FAME sintético convencional (FAMEsc), siendo el metotrexato el más común. Además, el 72,9% de los pacientes había recibido FAMEb/sd antes de la terapia con anti-IL17, con un mayor número de FAMEb/sd previos en pacientes con ixekizumab, seguidos por pacientes con secukinumab 300mg y luego secukinumab 150mg.

Para la **Dra. Rosario García de Vicuña, jefa de servicio de reumatología del Hospital Universitario de la Princesa**, este estudio “responde a preguntas importantes sobre la persistencia y patrones de uso en vida real de los dos inhibidores de IL-17 disponibles, una información clave para la práctica clínica que no podemos obtener de los ensayos clínicos”. De hecho, añade que “incluye pacientes con un perfil clínico mucho más amplio que el impuesto por los criterios de inclusión en un ensayo clínico y durante un periodo de tiempo más extenso. La persistencia depende en gran medida de la efectividad y seguridad, y este estudio permite describir el efecto de los dos inhibidores de IL-17, incluidas las dos dosis de secukinumab -cómo se usan y las razones de su suspensión-, en pacientes más refractarios y con más comorbilidades”.

Además, señala que “el estudio ha mostrado una menor tasa de discontinuación global de ixekizumab comparado con las dos dosis del otro inhibidor, aun cuando los pacientes tratados con el fármaco tenían una duración mayor de la enfermedad, mayor actividad basal, más comorbilidades y habían recibido un mayor número de fármacos biológicos o sintéticos dirigidos (FAMEb/sd), todo ello indicativo de una enfermedad de más difícil control”. Para la doctora, “es de interés señalar que ningún paciente con ixekizumab suspendió el tratamiento por efectos adversos”.

### **Beneficio del estudio a la práctica clínica**

A la hora de valorar los resultados, la doctora García de Vicuña explica que “tratándose de un estudio en vida real, en el que más del 70% de la población había recibido ya fármacos biológicos y sintéticos dirigidos, la persistencia global al año mayor del 80% es un resultado relevante”. “La mayor persistencia, en concreto un 86,4%, se observa en la cohorte de ixekizumab, frente a dosis diferentes del otro inhibidor, con una media de 2,4 FAMEb/sd previos, mayor duración de la enfermedad y mayor actividad basal articular que las otras cohortes”, añade.

Este estudio pone de relieve la brecha de conocimiento que existe actualmente respecto a la práctica clínica, según la doctora. “Los datos de vida real sobre inhibidores de IL-17 en artritis psoriásica son todavía escasos y generalmente analizan cada fármaco por separado, o sin desglosar dosis de secukinumab. Este es el primer estudio que describe las dos dosis disponibles, 150 y 300, e ixekizumab; y además aporta datos adicionales sobre el patrón de uso, las dosis, monoterapia frente a combinación con FAME convencionales y las causas de suspensión en cada una de las cohortes. Todo ello aporta datos para tomar decisiones en la práctica clínica habitual”, explica la doctora.

### **Avances terapéuticos en enfermedad psoriásica**

Sobre los inhibidores de IL-17, esta experta destaca que “han supuesto una alternativa muy útil en el control global de todos los dominios de la enfermedad psoriásica. Han demostrado una mayor efectividad frente a los anti TNF o inhibidores de JAK en la afectación cutánea extensa y ungueal, algo que impacta de forma muy importante en la calidad de vida de estos pacientes. Por otro lado, los inhibidores de IL-17 son también eficaces en la afectación axial, algo que no se ha demostrado en otros biológicos como los inhibidores de IL-23”.

En España en los últimos años son notables los avances en el conocimiento de los mecanismos que sustentan las diversas manifestaciones clínicas de la enfermedad psoriásica. “El arsenal terapéutico se ha ampliado con fármacos biológicos frente a dianas nuevas como IL-17, IL-23 o moléculas orales (inhibidores de JAK) que contemplan todos los dominios afectados, así como enfermedades asociadas a la calidad de vida de los pacientes”, subraya. En este sentido, las guías de tratamiento y recomendaciones permiten identificar mejor los fármacos y estrategias más adecuadas para cada manifestación de la enfermedad teniendo en cuenta el perfil del paciente y sus comorbilidades. “En España disponemos de todos los fármacos aprobados y la colaboración con los dermatólogos es cada vez más estrecha. Eso favorece el diagnóstico temprano, así como una visión y abordaje más holístico de la enfermedad psoriásica”, concluye.

## **Sobre Lilly**

Lilly une el cuidado de la salud con la investigación para crear medicamentos que mejoran la vida de las personas en todo el mundo. Durante casi 150 años, hemos sido pioneros en descubrimientos que cambian la vida y, hoy en día, nuestros medicamentos ayudan a más de 47 millones de personas en todo el mundo. Aprovechando el poder de la biotecnología, la química y la genética, nuestros científicos están avanzando sin descanso en nuevos hallazgos para resolver algunos de los desafíos de salud más importantes del mundo, redefiniendo el cuidado de la diabetes, tratando la obesidad y reduciendo sus efectos más devastadores a largo plazo, avanzando en la lucha contra la enfermedad de Alzheimer, proporcionando soluciones a algunos de los trastornos del sistema inmunológico más debilitantes y transformando los tumores más difíciles de tratar en enfermedades manejables. Con cada paso hacia un mundo más saludable, lo que nos motiva es mejorar la vida de más millones de personas. Eso incluye realizar ensayos clínicos innovadores que reflejen la diversidad de nuestro mundo y trabajar para garantizar que nuestros medicamentos sean accesibles y asequibles. Para obtener más información, visite [Lilly.com](http://Lilly.com), [Lilly.com/newsroom](http://Lilly.com/newsroom) y [Lilly.es](http://Lilly.es).

Taltz® es una marca registrada propiedad de Eli Lilly and Company, sus filiales o empresas asociadas, o cedida bajo licencia.

# # #

Referencias:

1. [2023 Dec;40\(12\):5415-5431. doi: 10.1007/s12325-023-02693-w. Epub 2023 Oct 7](https://doi.org/10.1007/s12325-023-02693-w)

2. Datos de la Sociedad Española de Reumatología (SER): <https://inforeuma.com/enfermedades-reumaticas/artritis-psoriasica/>

PP-LI-ES-0079