

Master 20  
24  
**INMUNOLOGÍA**  
— BEST CONTENT, BEST FACULTY —

**Importancia del tratamiento sistémico  
avanzado en Dermatitis atópica**

DRA. ESTHER GUEVARA SANGINÉS

*Lilly* | INMUNOLOGÍA

Info para prescribir  
Olumiant



# Dra Esther Guevara Sanginés

- Dermatóloga egresada del Hospital General “Dr Manuel Gea González”.

Subespecialista en Dermatología Pediátrica egresada del Instituto Nacional de Pediatría.

Maestría en Educación Médica por la Universidad West Hill.

- Profesora titular de pre y posgrado del Hospital Regional “Lic. Adolfo López Mateos” ISSSTE-UNAM.

Miembro de la Academia Mexicana de Dermatología.

- Miembro de la Sociedad Mexicana de Dermatología.
- Miembro del Colegio Mexicano de Dermatología Pediátrica.
- Miembro del Colegio Ibero-Latinoamericano de Dermatología.
- Miembro de la Academia Americana de Dermatología.

## CONFLICTOS DE INTERÉS:

Speaker para AbbVie, Eli Lilly, Pfizer, SANOFI



# DERMATITIS ATÓPICA

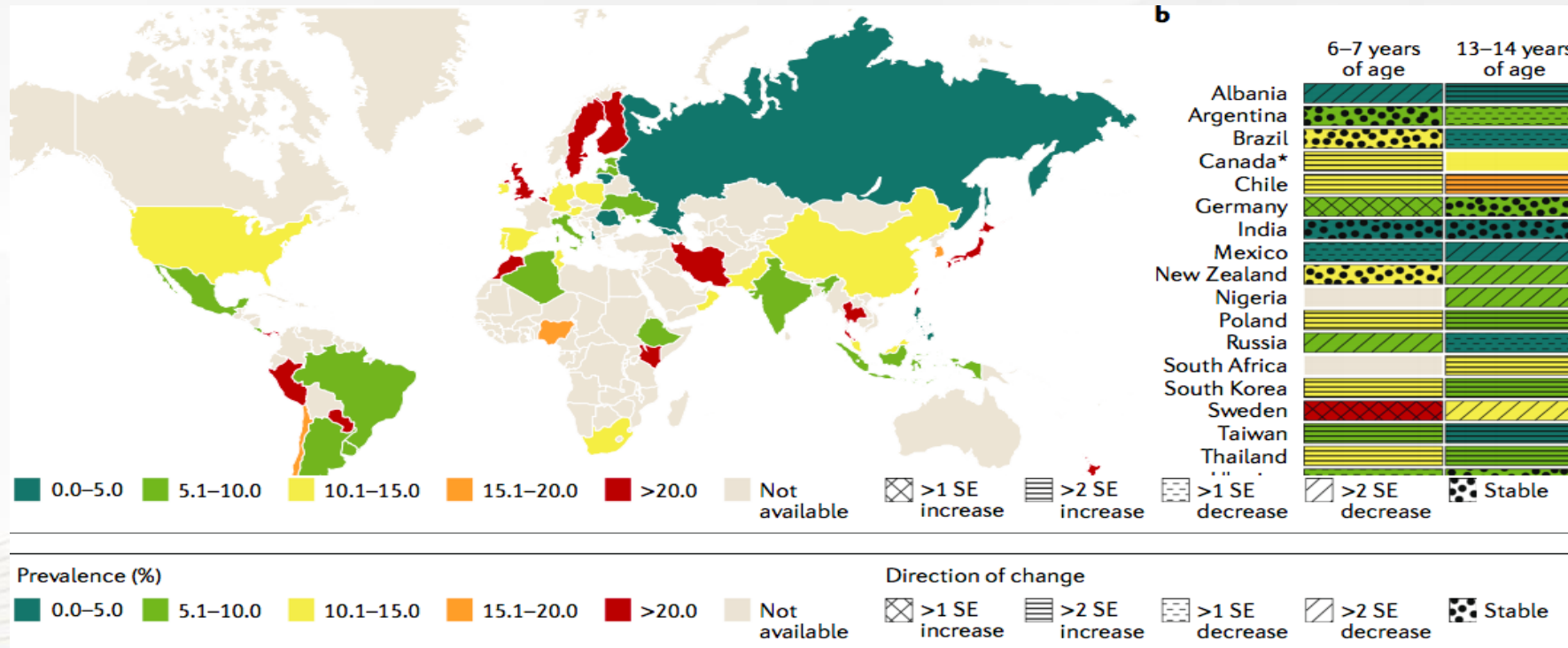
## Epidemiología

- Enfermedad inflamatoria de piel más común
- 230 millones en todo el mundo
- Afecta todas las razas
- 80% 1ª manifestación antes de los 6 años
- Menores de 7 años 25%
- ADOLESCENTES 0.2 al 24.6%
- Adultos 7 al 10%
- Aumento en la incidencia en adultos
- PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA

# DERMATITIS ATÓPICA

## Epidemiología

Prevalencia variable a nivel mundial: 5 al 20%



Norte América: 8.5-9.1%  
Europa occidental: 6.1-8.8%

# DERMATITIS ATÓPICA

## Epidemiología en México

Master 20  
21  
INMUNOLOGÍA

Artículo original

Colegio  
Mexicano de  
Inmunología  
Clínica A.C.



ram  
Revista  
Alergia México

### Epidemiological study on atopic dermatitis in Mexico

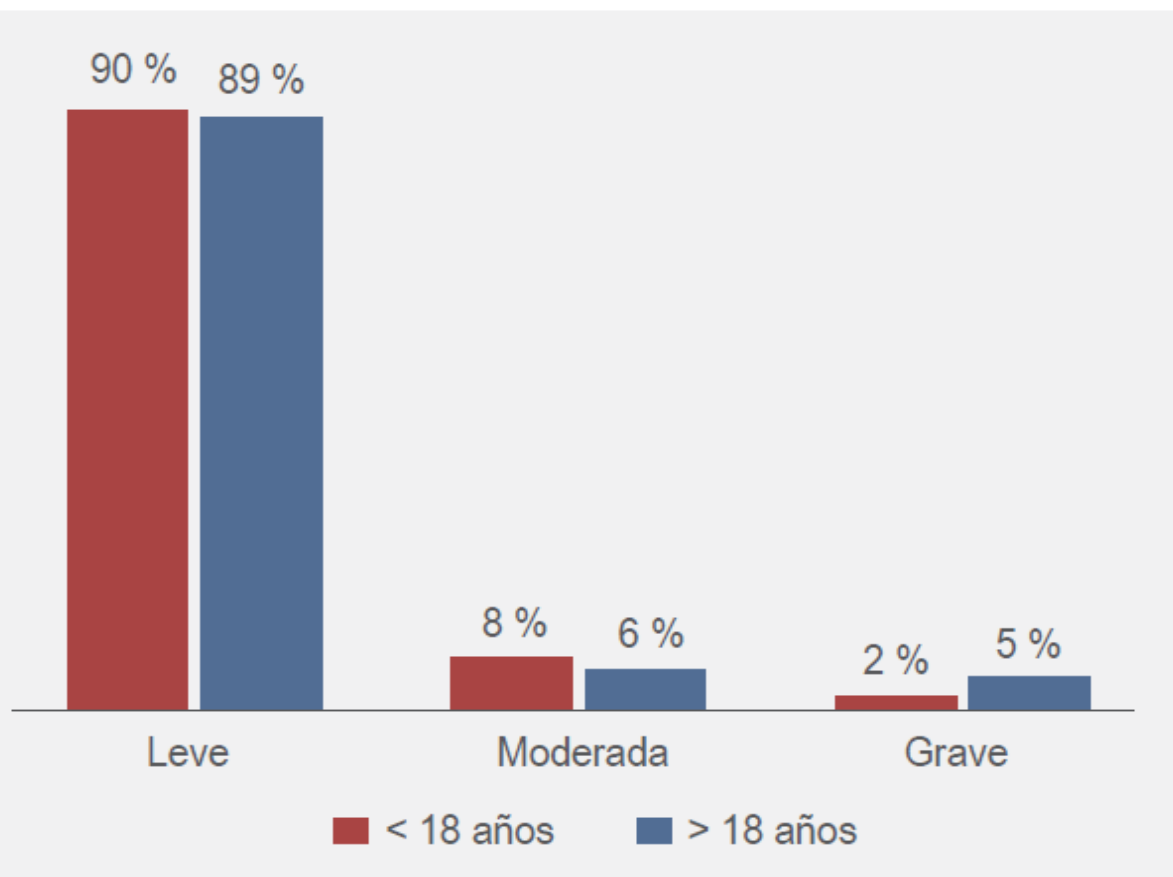
### Estudio epidemiológico sobre dermatitis atópica en México

Diana Andrea Herrera-Sánchez,<sup>1</sup> Mariana Hernández-Ojeda,<sup>1</sup> Irving Jesús Vivas-Rosales<sup>1</sup>

- Prevalencia 20%
  - 60% se presenta durante el primer año
  - 85% se presenta antes de los 5 años
  - 70% remite antes de los 16 años
  - 30% persiste en la edad adulta

# DERMATITIS ATÓPICA

## Epidemiología en México



- Prevalencia 20%
- Población aproximada 130 millones (INEGI)
- 26 millones de atópicos
- 10 al 15% moderados a graves
- 2.6 a 3.9 millones requieren tratamiento sistémico

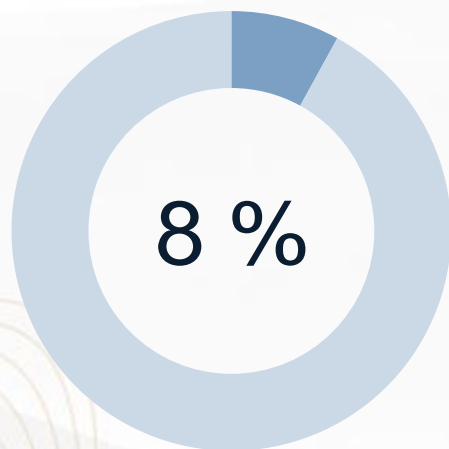
# DERMATITIS ATÓPICA

Población atendida

Master 2021  
INMUNOLOGÍA

Análisis transversal con datos retrospectivos<sup>1</sup>

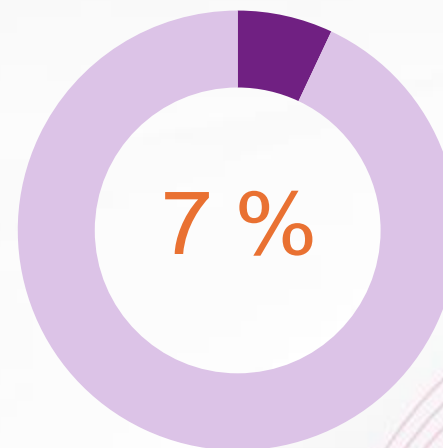
(N=401)



de los pacientes con AD de moderada a severa\* recibieron terapia sistémica

Estudio transversal de adultos con AD<sup>2</sup>

(N=3842)

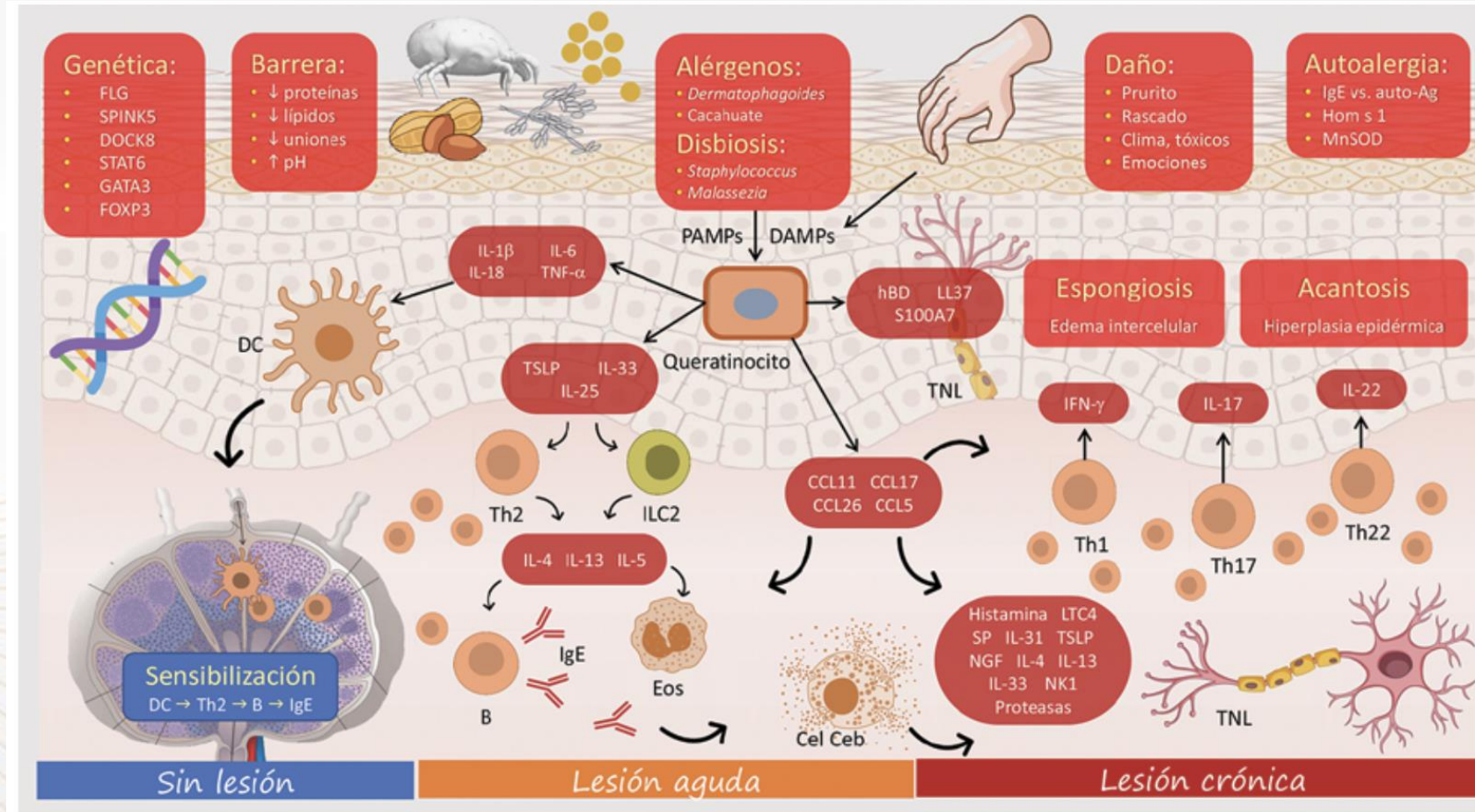


de los pacientes con AD severa recibieron terapia sistémica

Lilly | INMUNOLOGÍA

# DERMATITIS ATÓPICA

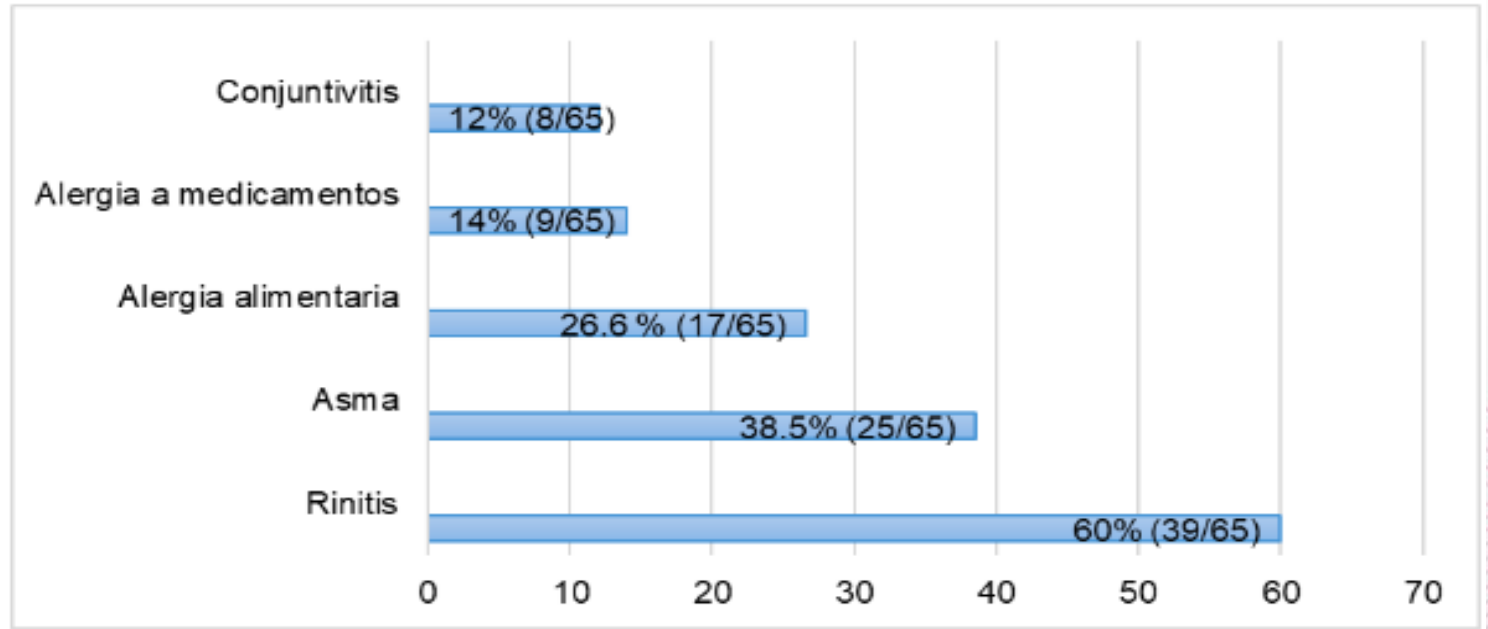
## Fisiopatología



# DERMATITIS ATÓPICA

## Comorbilidades alérgicas

65 pacientes  
estudiados  
67.7% con al menos  
una comorbilidad  
>gravedad=>  
comorbilidades



67.7% de los pacientes tuvo al menos una comorbilidad alérgica.

# DERMATITIS ATÓPICA

## Consideraciones para abordaje y tratamiento

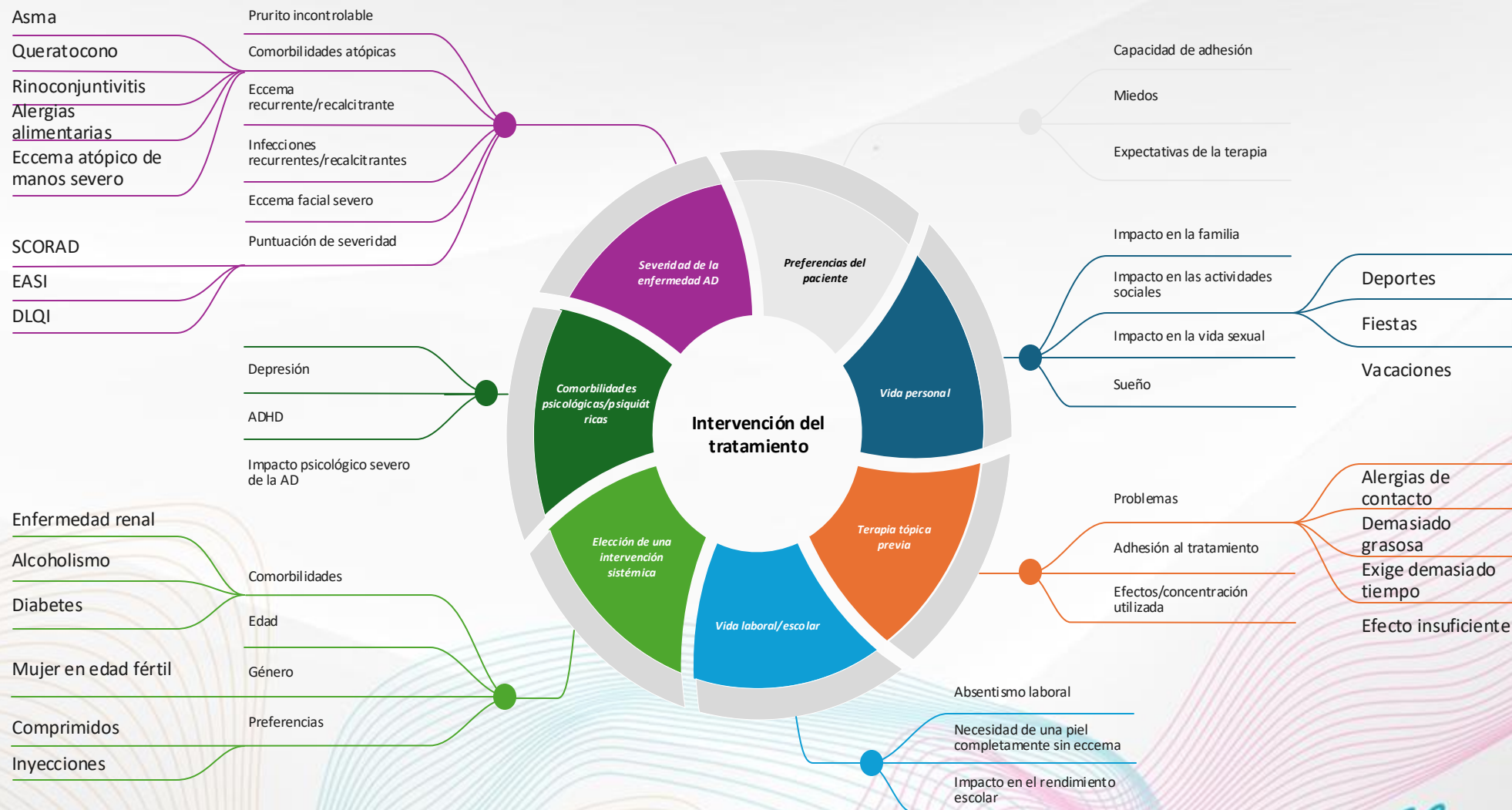
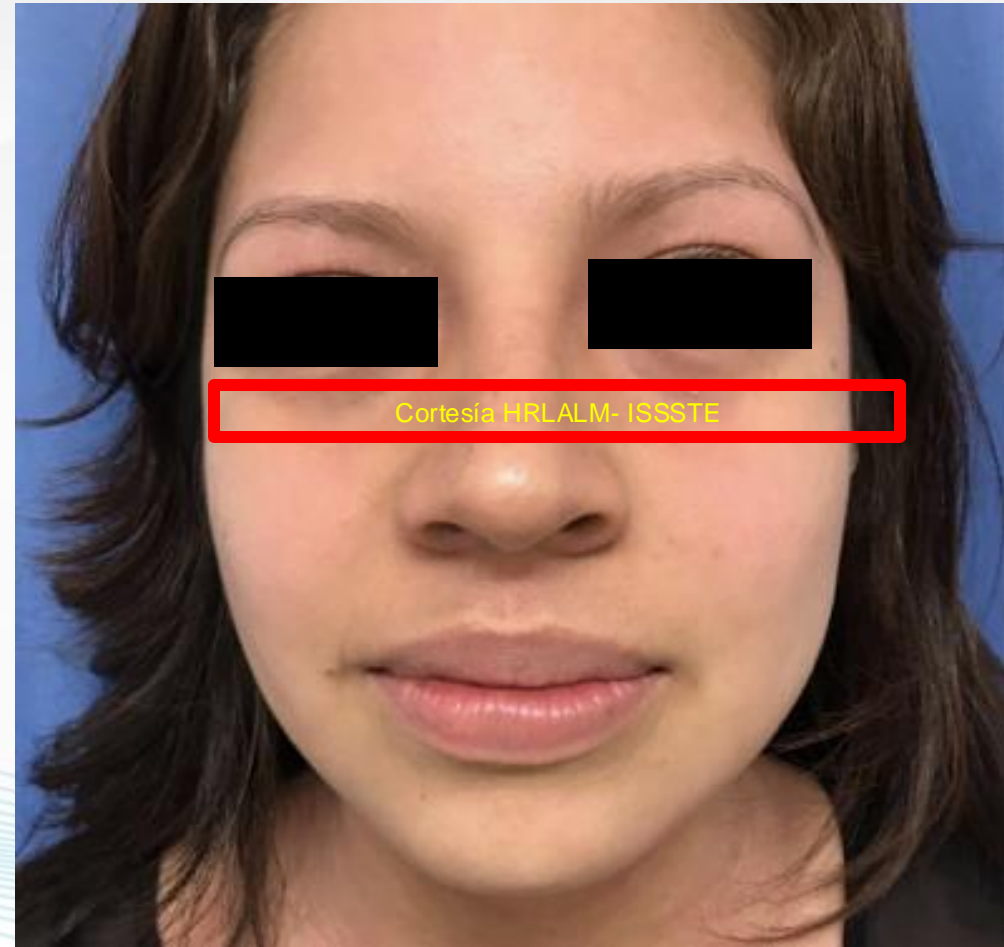


Figura adaptada de Wollenberg A, et al. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2018;32(Suppl 1):1–15

Reproducida con autorización del and reproducedDr. Marjolein de-Bruin Weller

# DERMATITIS ATÓPICA

## Objetivos terapéuticos



Imágenes del archivo clínico de la Dra. Esther Guevara

Stander S. Atopic Dermatitis. N Engl J Med 2021;384(12):1136-1143

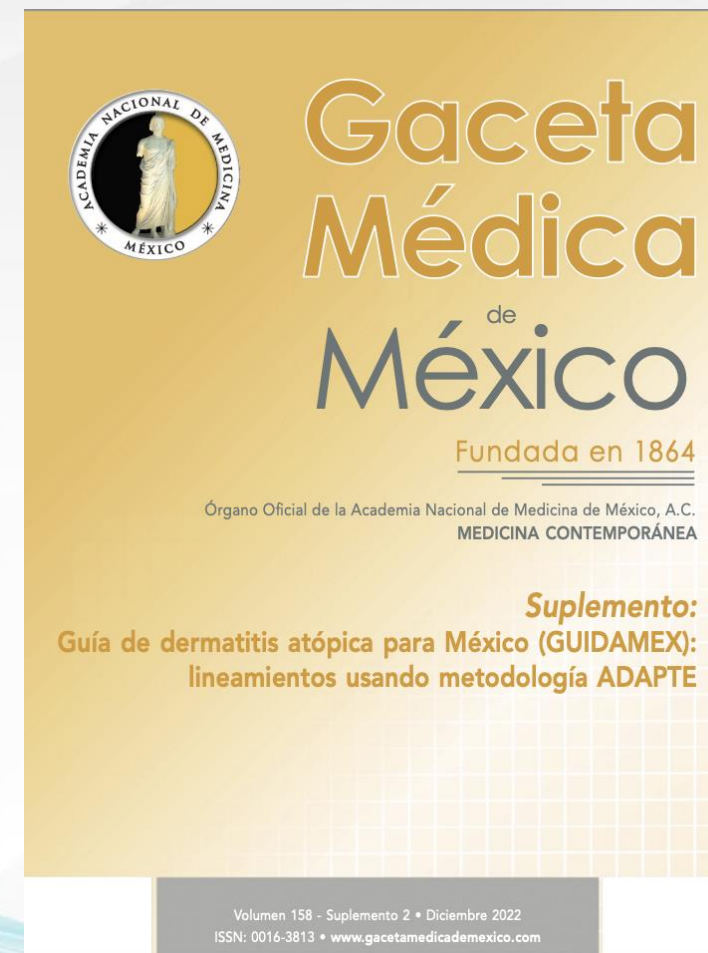
DOI: 10.1111/jdv.18345

JEADV

## GUIDELINE

### European guideline (EuroGuiDerm) on atopic eczema: part I – systemic therapy

A. Wollenberg,<sup>1,2,\*</sup>  M. Kinberger,<sup>3</sup> B. Arents,<sup>4</sup> N. Aszodi,<sup>1</sup> G. Avila Valle,<sup>3</sup> S. Barbarot,<sup>5</sup>  T. Bieber,<sup>6</sup>  
H.A. Brough,<sup>7,8</sup> P. Calzavara Pinton,<sup>9</sup> S. Christen-Zäch,<sup>10</sup>  M. Deleuran,<sup>11</sup> M. Dittmann,<sup>3</sup>  
C. Dressler,<sup>3</sup>  A.H. Fink-Wagner,<sup>12</sup> N. Fosse,<sup>13</sup> K. Gáspár,<sup>14</sup> L. Gerbens,<sup>15</sup> U. Gieler,<sup>16</sup>  
G. Girolomoni,<sup>17</sup>  S. Gregoriou,<sup>18</sup>  C.G. Mortz,<sup>19</sup> A. Nast,<sup>3</sup>  U. Nygaard,<sup>20</sup> M. Redding,<sup>21</sup>  
E.M. Rehbinder,<sup>22</sup> J. Ring,<sup>23</sup> M. Rossi,<sup>24</sup> E. Serra-Baldrich,<sup>25</sup> D. Simon,<sup>26</sup> Z.Z. Szalai,<sup>27</sup>  
J.C. Szepletowski,<sup>28</sup> A. Torrelo,<sup>29</sup> T. Werfel,<sup>30</sup> C. Flohr<sup>31,32,\*</sup> 



# DERMATITIS ATÓPICA

## Inicio de terapia sistémica

**SE SUGIERE** en pacientes adultos y pediátricos en quienes los **regímenes tópicos optimizados** (o fototerapia cuando esté disponible):

- **No controlan** adecuadamente la frecuencia de los brotes
- La **calidad de vida** se ve sustancialmente afectada
- Cuando la inflamación involucra **10% o más de la superficie corporal.**
- **SE RECOMIENDA:**
- Reconfirmar, eliminar agravantes, descartar patrones de conducta y falta de educación terapéutica

La decisión se basa no solo en clinimetría objetiva (por parte del médico), sino también en Medidas de Resultado Relacionadas con el Paciente y calidad de vida.

# DERMATITIS ATÓPICA

## Inicio de terapia sistémica

1. Requisitos generales para la terapia sistémica			Sí	No
1	Edad	≥ 6 años (en casos selectos hasta en ≥ 6 meses)	<input type="radio"/>	
2	Diagnóstico	Dermatitis atópica clínicamente comprobada	<input type="radio"/>	

2. Criterios clínicos para la terapia sistémica			Sí	No
A	Gravedad objetivamente relevante	Está presente porque se cumple <b>al menos uno</b> de los siguientes criterios: <ul style="list-style-type: none"> <li>vIGA de al menos 3 en una escala de 5 puntos <input type="checkbox"/></li> <li>EASI &gt; 15 <input type="checkbox"/></li> <li>SCORAD &gt; 40 / <input type="checkbox"/> SCORAD &gt; 20 <input type="checkbox"/></li> <li>Superficie afectada (BSA) de &gt; 10% refractaria a la terapia <input type="checkbox"/></li> <li>Eccema refractario a la terapia en zonas sensibles/visibles <input type="checkbox"/></li> <li>Alta frecuencia de recaídas (&gt; 10/año) con la terapia actual <input type="checkbox"/></li> </ul>	<input type="radio"/>	
B	Carga subjetiva relevante	Está presente porque se cumple <b>al menos uno</b> de los siguientes criterios: <ul style="list-style-type: none"> <li>POEM ≥ 14 <input type="checkbox"/></li> <li>Prurito ≥ 6 (según la VAS o la NRS de 0-10) <input type="checkbox"/></li> <li>Alteraciones importantes del sueño nocturno debido al prurito/eccema VAS ≥ 5 o ≥ 3 noches afectadas /semana <input type="checkbox"/></li> <li>DLQI ≥ 9 <input type="checkbox"/></li> </ul>	<input type="radio"/>	
C	Falta de respuesta a la terapia	Las medidas distintas a la terapia sistemática no son suficientes porque se cumple <b>al menos uno</b> de los siguientes criterios: <ul style="list-style-type: none"> <li>Sin respuesta adecuada a terapia local o fototerapia <input type="checkbox"/></li> <li>Sin perspectivas de éxito con medidas únicamente locales <input type="checkbox"/></li> <li>Ya ha recibido una terapia sistémica indicada sin éxito o contraindicación/sin respuesta/pérdida del efecto/NW <input type="checkbox"/></li> </ul>	<input type="radio"/>	

3. Conclusiones			Sí	No
D	La indicación de una terapia sistémica se da porque se aplica <b>al menos un</b> criterio entre A, B y C:		<input type="radio"/>	
E	Situaciones que deben tomarse en cuenta para elegir la terapia sistémica: (edad, embarazo, patología renal, hepática, HTAS, DM, ant. malignidades, e.o.)  _____ _____			
F	Inicio de la terapia con:  _____ _____			
G	El paciente ha proporcionado su consentimiento informado:  _____		<input type="radio"/>	

# DERMATITIS ATÓPICA

## Estudios de laboratorio

BH

Perfil de inmunoglobulinas

(IgE total)

QS

PFH

EGO

DHL

Cultivos

Pruebas de alergias

IgE específica

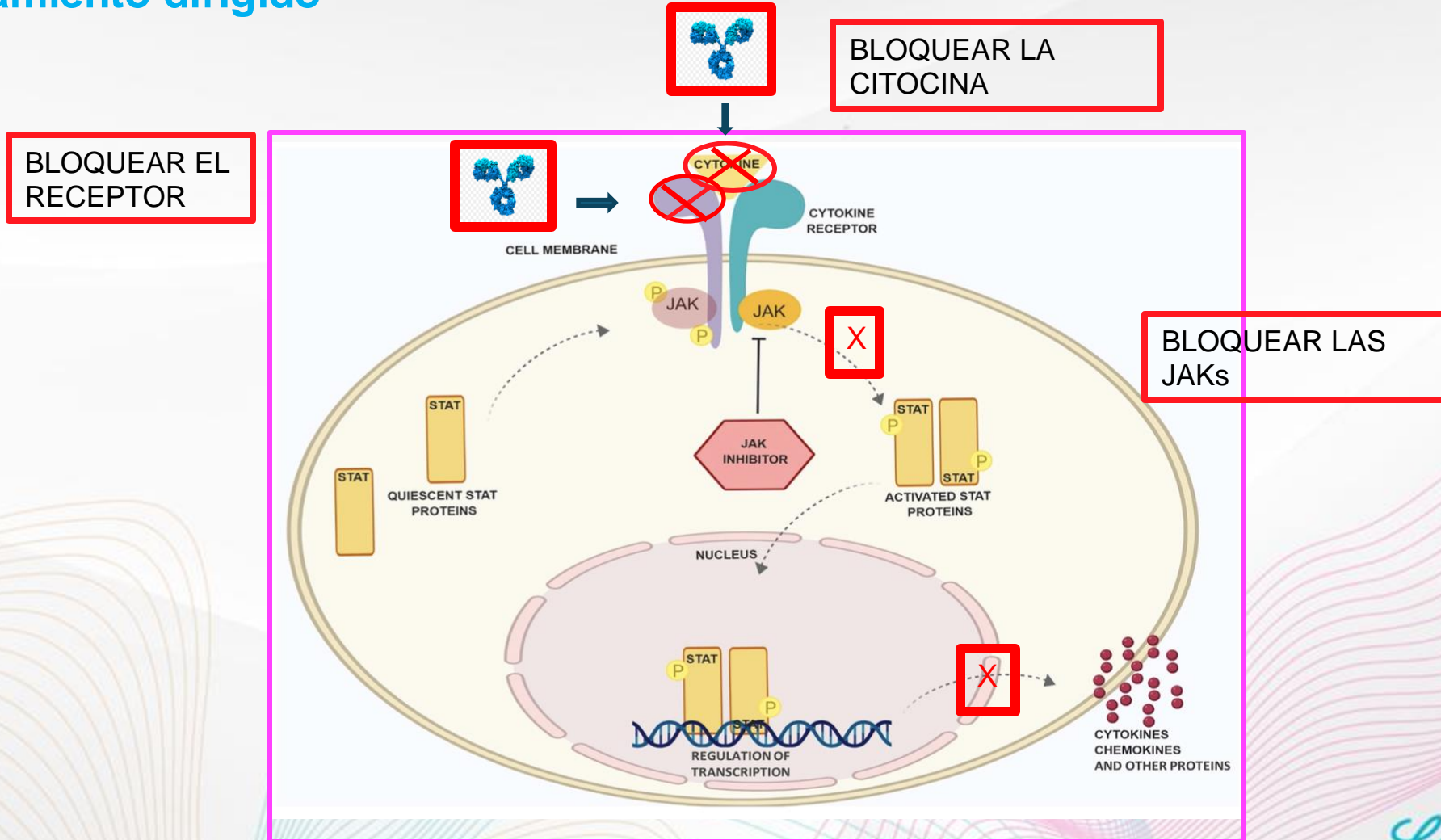
Biopsia de piel

RAST

Prick-test

# DERMATITIS ATÓPICA

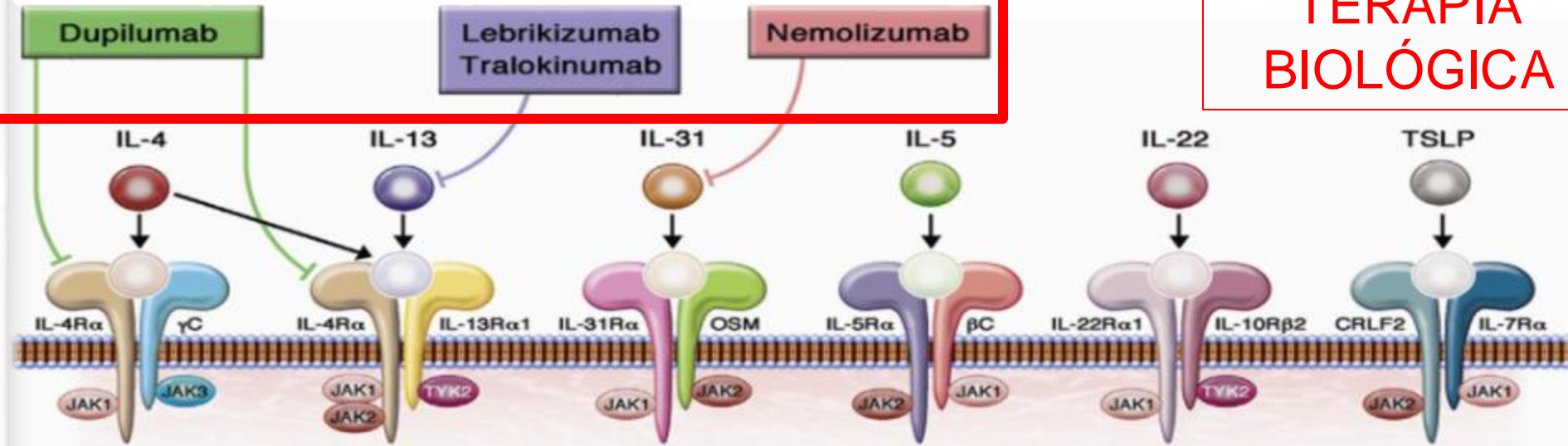
## Tratamiento dirigido



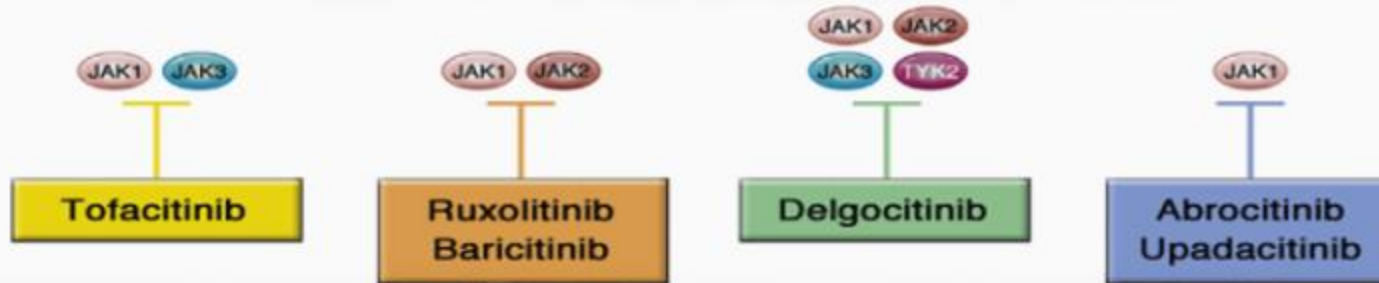
# DERMATITIS ATÓPICA

## Nuevas opciones terapéuticas

TERAPIA  
BIOLÓGICA

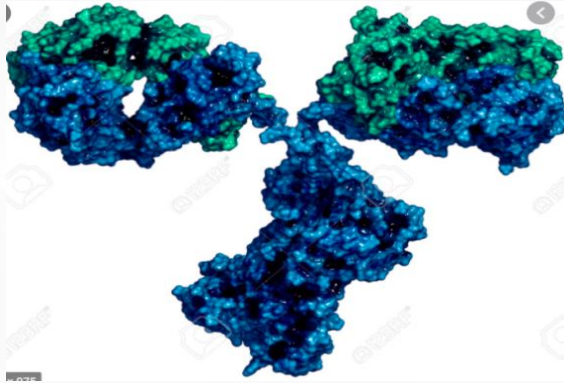


INHIBIDOR  
ES JAK



# DERMATITIS ATÓPICA

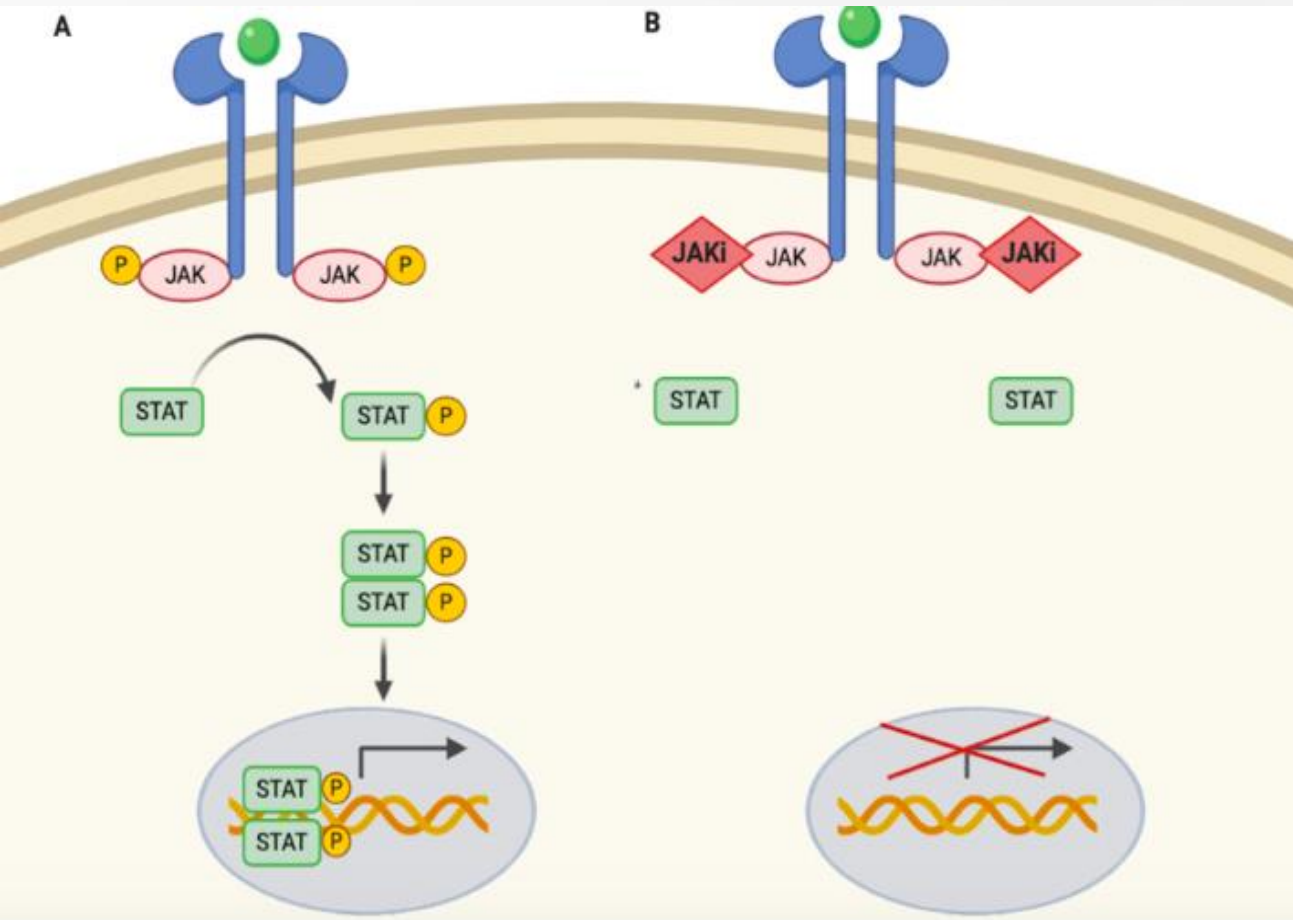
## Terapia biológica



- Diana terapéutica específica
- Efectos adversos más predecibles
- Menor toxicidad que otros tratamientos sistémicos
- No forma metabolitos intermedios o finales
- Sin interacciones farmacológicas
- Mejor entendimiento de la fisiología de la enfermedad

# DERMATITIS ATÓPICA

## Tratamiento con iJak



Citocinas activadoras y dimerización de la familia de las Janus cinasas				
	JAK1	JAK2	JAK3	TYK2
JAK1	No dimerizan	IFN- $\gamma$	IL-2, IL-4, IL-7, IL-9, IL-15, IL-21	IFN- $\alpha$ , IFN- $\beta$
JAK2	IFN- $\gamma$	IL-3, IL-5, GM-CSF, EPO, TPO, G-CSF, GH, leptina	No dimerizan	IL-12, IL-23
JAK3	IL-2, IL-4, IL-7, IL-9, IL-15, IL-21	No dimerizan	No dimerizan	No dimerizan
TYK2	IFN- $\alpha$ , IFN- $\beta$	IL-12, IL-23	No dimerizan	No dimerizan

# DERMATITIS ATÓPICA

## Tratamiento con iJak: antes de prescribir

- Estudios de laboratorio
- (BH, QS, PFH, Perfil lipídico)
- Descartar infección activa
- Cultivos
- Escrutinio para:
- Tuberculosis (Tele de Tórax, PPD y/o Quantiferón)
- Hepatitis B y C
- Vacunar:
- Herpes zóster
- Hepatitis

SUGERIMOS iniciar tratamiento sistémico con un iJAK, según sean aprobados por los organismos reguladores nacionales o regionales y tomando en cuenta el grupo de edad aprobado.

Se pensará iniciar un iJAK en pacientes con DA moderada a grave

1. con falla a terapia biológica, o cuando este manejo no sea oportuno (punto de buena práctica GUIDAMEX)
2. sin respuesta adecuada al tratamiento tópico completo, o si tienen enfermedad recalcitrante o recaídas graves (punto de buena práctica GUIDAMEX).

De esta manera puede ser un tratamiento de primera opción en adultos jóvenes sin comorbilidades con vigilancia para detectar eventuales eventos adversos

# DERMATITIS ATÓPICA

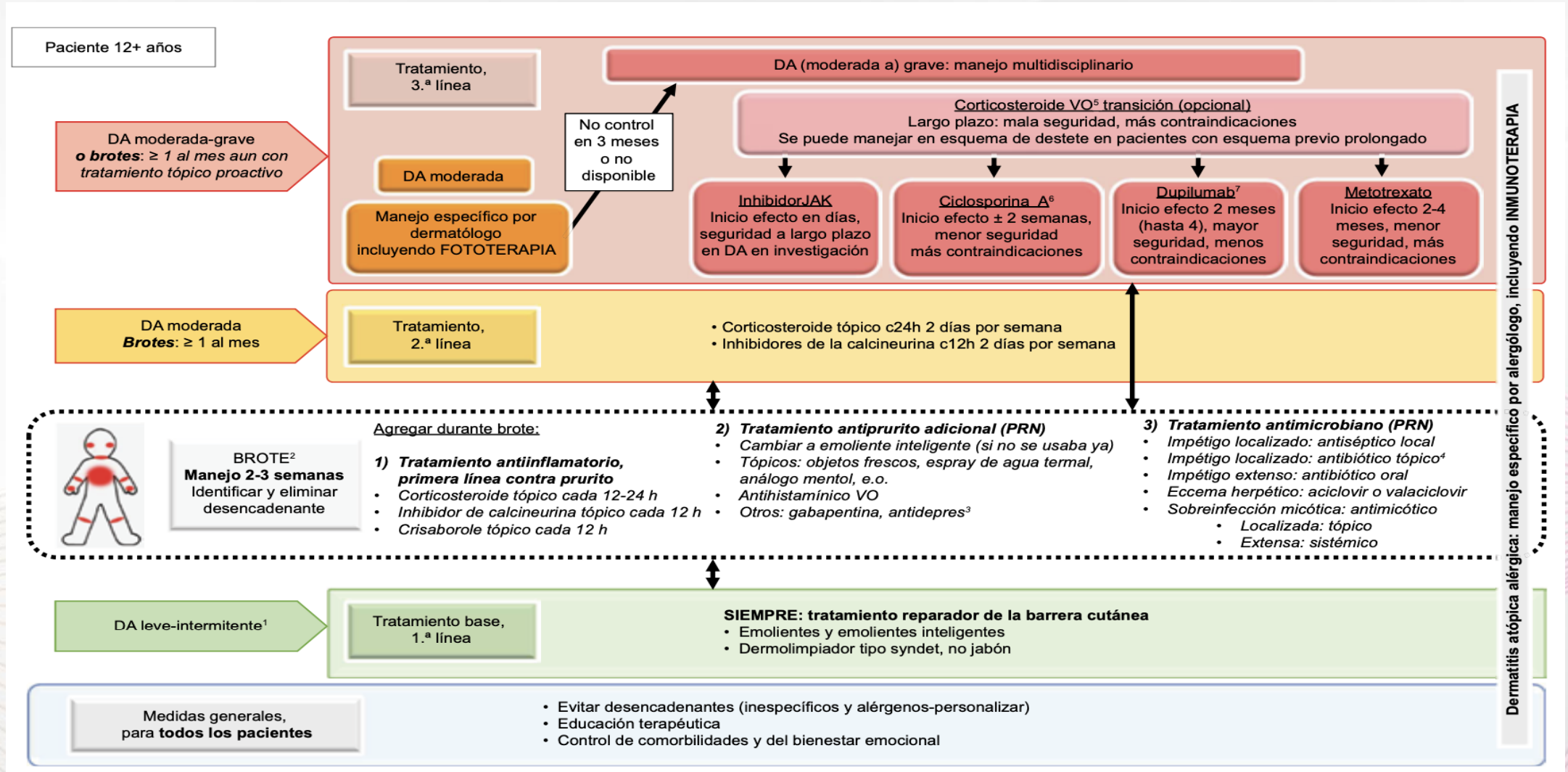
## Terapia sistémica

- Los anticuerpos monoclonales y los inhibidores JAK son moléculas relativamente nuevas
- Efectivas para el tratamiento de la dermatitis atópica
- Requieren perfilar al paciente antes de prescribirlos
- Vigilancia paraclínica antes, durante el tratamiento
- Prescripción en niños de acuerdo a autorizaciones nacionales e internacionales basadas en evidencia científica
- Balance en **seguridad** y **eficacia**
- Acceso
- Costo

# DERMATITIS ATÓPICA

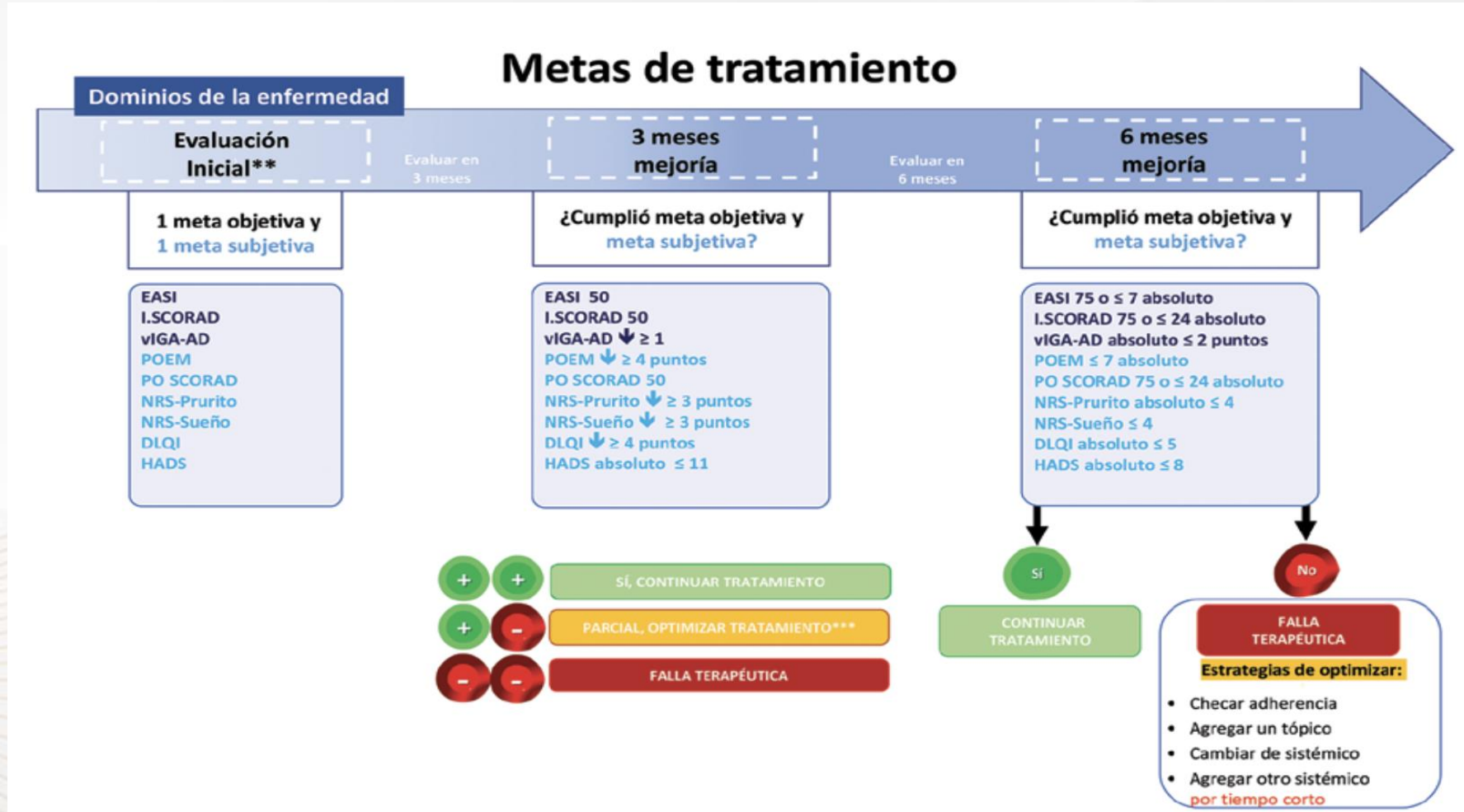
## Terapia avanzada

Baricitinib  
está  
aprobado  
en  
pacientes  
mayores de  
18 años  
con DA  
moderada  
a severa



# DERMATITIS ATÓPICA

## Metas de tratamiento



Master<sup>20</sup>  
21  
INMUNOLOGÍA

Lilly | INMUNOLOGÍA

**¡GRACIAS!**