

Rychlý léčebný účinek upadacitinibu u mladého muže s těžkou atopickou dermatitidou

MUDr. Hana Janatová | Kožní oddělení, Nemocnice České Budějovice a.s.

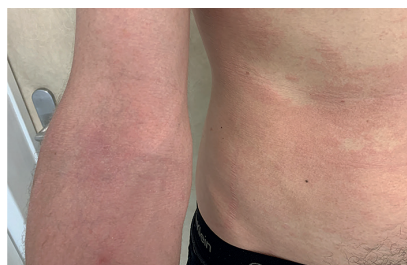
Úvod

Atopická dermatitida je chronické zánětlivé onemocnění kůže, které postihuje 2–10 % dospělých a 5–20 % dětí. Díky obrovskému pokroku v celkové léčbě atopické dermatitidy v posledních letech mají pacienti naději na úspěšnou cílenou léčbu a výrazné zlepšení kvality života. Jedná se o biologickou léčbu a terapie malými molekulami, jejichž mechanismus účinku spočívá v inhibici signální dráhy Janusových kináz JAK/STAT, čímž dochází k inhibici tvorby prozánětlivých cytokinů. Upadacitinib se zaměřuje na selektivní a reverzibilní inhibici signalizace zprostředkovanou JAK1. Podle klinických studií a zkušeností z klinické praxe se jeví jako velmi účinný a bezpečný lék. Jeho účinek bude popsán v následující kazuistice.

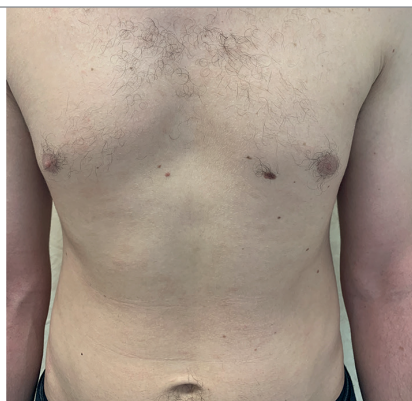
Popis případu

Mladý muž, ročník narození 1993, byl doporučen do centra biologické léčby pro generalizovanou formu atopické dermatitidy na trupu i končetinách. Atopická dermatitida trvá od roku 2014, přičemž těžkou formou trpí několik let, od února 2023 prodělal celkovou léčbu cyklosporinem v dávce 300 mg denně. Po nasazení cyklosporinu pozoroval částečné zlepšení, nicméně účinek léčby trval krátce a docházelo k opakovaným a častým relapsům atopické dermatitidy. Fototerapii UVB absolvoval od listopadu 2022 do února 2023, ale pro malý účinek byla ukončena. Dále byl pacient dlouhodobě léčen antihistaminiky, lokálními kortikosteroidy, antiseptiky a imunomodulátory (takrolimus a pimekrolimus, s nedostatečným účinkem).

obrázek 1–3 Klinický obraz před zahájením biologické léčby



obrázek 4–6 Klinický obraz po měsíci léčby upadacitinibem



V osobní anamnéze je alergie na pyly a senná rýma. Asthma bronchiale pacient neudává. Je nekuřák, alkohol pije výjimečně, do 1 jednotky/týden. Pracuje jako řezník v hypermarketu. V objektivním nálezu pacient váží 83 kg, měří 185 cm, má tedy normostenický habitus. Na kůži celého integumenta je patrná výrazná xeróza, lichenifikace, erytém až obrazu erythrodermie, s mírnou impetiginizací. Dalším příznakem atopie je hyperlinearita dlaní. V obličeji

a ve kštici jsou rovněž přítomny erytém a deskvamace. Hodnota skóre EASI (při ukončení léčby cyklosporinem) je 21,6, při postižení 80 % povrchu těla.

Subjektivně pacient udává pruritus celé kůže 8/10, nespavost 7/10, dermatitida výrazně ovlivňuje kvalitu života, index DLQI 16. Z laboratorních vyšetření byla jeho celková hladina IgE protilátek 8 040 IU/ml. Plicní vyšetření je bez patologického nálezu, hodnota quantiferonu je negativní.

Pacient splnil kritéria biologické léčby, jedná se o těžkou formu atopické dermatitidy a při celkové léčbě cyklosporinem po dobu více než 4 měsíce nebyl významný klinický účinek léčby. Byla zahájena léčba upadacitinibem (Rinvoq 15 mg) v dávce 30 mg 1x denně. Cyklosporin byl snížen na dávku 100 mg 1x denně ještě po dobu 14 dnů a pak vysazen. Při první kontrole po měsíci byl atopický ekzém téměř zhojen, objektivně byly patrné jen ojedinělé papulózní projevy v loketních jamkách, index EASI 0,6, svědění 5/10, nespavost 0/10. Po měsíci léčby tedy došlo ke zlepšení EASI o více než 90 %. Při kontrole po 3 měsících byl ekzém opět téměř zhojen, byly přítomny jen ojedinělé papulózní projevy v loketních jamkách a v oblasti axil. Léčbu pacient snáší dobře. Došlo k rychlému léčebnému účinku – při dávce upadacitinibu 30 mg 1x denně bylo po jednom měsíci léčby dosaženo skóre PASI 95. Nevyskytly se žádné nežádoucí účinky léčby. V plánu je snížení dávky upadacitinibu na 15 mg 1x denně.

Závěr

Výše uvedená kazuistika ukazuje rychlý účinek upadacitinibu v dávce 30 mg 1x denně u pacienta s těžkou formou atopické dermatitidy. Klinické zhojení atopické dermatitidy nastalo již po měsíci léčby a přetrvává i po třech měsících. Nevyskytly se žádné nežádoucí účinky. Došlo k zmírnění pruritu, pacient přestal trpět nespavostí a došlo k výraznému zlepšení kvality života pacienta.

Literatura

- 1 Gkalpakiotis S, Tanczosová M. Upadacitinib – nová perorální terapie v léčbě atopické dermatitidy. *Remedia* 2022;32:43–6.
- 2 Machovcová A, Cetkovská P, Fialová J, et al. Atopická dermatitida: současná doporučení pro diagnostiku a léčbu. Část II. *Čes-slov Derm* 2023;98:121–80.