



P284 - Secukinumab proporciona una mejora significativa y mantenida en psoriasis ungueal y en los signos y síntomas de la artritis psoriásica en pacientes con fenotipo ungueal: Resultados a 52 semanas del estudio fase III FUTURE 5

A. Balsa Criado¹, P. Nash², P.J. Mease³, B. Kirkham⁴, A. Singhal⁵, E. Quebe-Fehling⁶, L. Pricop⁷ y C. Gaillez⁶

¹Hospital La Paz-IdiPAZ. Madrid. ²University of Queensland. Brisbane (Australia). ³Swedish Medical Center and University of Washington. Seattle (EEUU). ⁴Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust. London (Reino Unido). ⁵Southwest Rheumatology. Dallas (EEUU). ⁶Novartis Pharma AG. Basel (Suiza). ⁷Novartis Pharmaceuticals Corporation. East Hanover (EEUU).

Resumen

Introducción: La psoriasis ungueal está presente hasta en el 80% de pacientes con artritis psoriásica (APs) y se asocia a dolor intenso, discapacidad psicosocial y disminución de la función física y de la calidad de vida (CV). La psoriasis ungueal es considerada por el *Group for Research and Assessment of Psoriasis and Psoriatic Arthritis* (GRAPPA) como uno de los seis dominios principales de la APs y es un indicador de enfermedad grave con afectación articular y daño estructural. Secukinumab ha demostrado su eficacia en pacientes con psoriasis ungueal en el estudio TRANSFIGURE y una mejora significativa en los signos y síntomas de la APs en el estudio FUTURE 5.

Objetivos: Evaluar la eficacia de secukinumab en psoriasis ungueal y otras características de la enfermedad en el subgrupo con afectación ungueal durante 52 semanas en el estudio FUTURE 5.

Métodos: Pacientes (N = 996) con APs activa fueron aleatorizados a una dosis de carga de 300 mg de secukinumab subcutáneo, 150 mg de dosis de carga, 150 mg sin dosis de carga o placebo. Todos los grupos recibieron secukinumab o placebo en el momento de inicio, en las semanas 1, 2, 3 y 4 y, posteriormente, cada 4 semanas. La evaluación de la eficacia a la semana 52 incluyó mNAPSI, ACR, PASI, HAQ-DI, SF-36 PCS, PsAQoL y resolución de dactilitis y entesitis. Los análisis a la semana 16 utilizaron la imputación de no-respuesta (NRI) para modelos binarios y de efectos mixtos con medidas repetidas (MMRM) para las variables continuas. Los datos observados se presentan desde la semana 20 a la semana 52.

Resultados: Un total de 663/996 (66,6%) pacientes con APs presentaban psoriasis ungueal concomitante en el momento de inicio. Las características clínicas y demográficas basales fueron equilibradas entre los grupos de tratamiento en el subgrupo con afectación ungueal, siendo comparables a la población total. La puntuación basal media total de mNAPSI fue de 16,4. Las dosis de secukinumab 300 mg y 150 mg mejoraron la psoriasis ungueal vs placebo en las semanas 8, 12 y 16 ($p < 0,0001$), con mejoras adicionales a la semana 52. Las respuestas ACR20/50 y PASI 90, la resolución de dactilitis y entesitis, la función física y la CV también mejoraron con secukinumab vs placebo a la semana 16, con mejoras sostenidas a la semana 52.

Conclusiones: Secukinumab proporcionó una mejora sostenida en la enfermedad ungueal, los signos y síntomas de la APs, la actividad física y la CV a la semana 52 en pacientes con APs y psoriasis ungueal moderada-grave.

Código EUDRACT: 2015-000050-38.

Bibliografía

1. Baran R. *Dermatology* 2010;221(Suppl1):1-5.
2. Coates LC, et al. *Arthritis Rheumatol.* 2016;68:1060-71.
3. Reich K, et al. *Br J Dermatol.* 2018. Doi: 10.1111/bjd.17351.
4. Mease PJ, et al. *Ann Rheum Dis.* 2018;77:890-7.