



Simposio internacional “*Shedding light on Psoriatic Arthritis and Psoriasis*”

El abordaje multidisciplinar de la artritis psoriásica está aún muy poco extendido en España

- Primer encuentro entre reumatólogos y dermatólogos para un abordaje integral y multidisciplinar del paciente con artritis psoriásica (APs)
- Uno de los objetivos ha sido sentar las bases para elaborar unas guías conjuntas de manejo interdisciplinario de la psoriasis y la APs

Madrid, 5 de febrero de 2013.- La artritis psoriásica (APs) es una enfermedad musculoesquelética inflamatoria crónica que se asocia a la psoriasis. Aproximadamente en el 70% de los casos de APs la afectación cutánea precede a la aparición de síntomas. Debido a su asociación con la psoriasis, y a que ésta precede a la aparición de la APs, en la mayoría de los casos la consulta de Dermatología es clave para su detección precoz. Por ello, el diagnóstico precoz de la APs y su pronta derivación a Reumatología es un reto importante en el manejo de estos pacientes, ya que hay evidencia de que el manejo precoz puede frenar la progresión del daño articular y el número de articulaciones afectadas. De ahí la importancia de un manejo multidisciplinar entre ambas especialidades.

Con esa intención tuvo lugar en Madrid los pasado días 1 y 2 de febrero el Simposio internacional “*Shedding light on Psoriatic Arthritis and Psoriasis*”, declarado de interés científico por la Sociedad Española de Reumatología (SER), Grappa (Group for Research and Assessment of Psoriasis and Psoriatic Arthritis) y la Asociación Española de Dermatología y Venereología (AEDV) con el apoyo de la compañía biomédica Pfizer. Dirigido a reumatólogos y dermatólogos, el encuentro reunió a los expertos internacionales de mayor renombre a fin de poner el foco de atención de ambos especialistas sobre la APs y destacar el papel clave de la colaboración reumatólogo-dermatólogo para el mejor manejo de esta enfermedad.

Y es que el abordaje conjunto está aún muy poco extendido en España, algo que no sólo mejoraría la atención médica a los afectados, si no que permitiría optimizar los recursos disponibles. “*De esta forma conseguiremos un ahorro en pruebas diagnósticas, un mejor aprovechamiento de los recursos terapéuticos y una mayor satisfacción del paciente, y sentaremos las bases para un lenguaje común que permita abordar proyectos de investigación transversales*”, aseguró el doctor **Lluís Puig, coordinador del Grupo de Psoriasis de la AEDV, director del Servicio de Dermatología del Hospital Santa Creu i Sant Pau de Barcelona y miembro del Comité Científico del simposio.**

Un aspecto práctico fundamental en este sentido es la organización de unidades interdisciplinarias. Aunque existen algunas unidades con una excelente interacción entre ambas

especialidades en nuestro país, a día de hoy lo cierto es que este abordaje conjunto no está generalizado.

“Uno de los objetivos de esta reunión ha sido sentar las bases para elaborar unas guías conjuntas de manejo interdisciplinario de la psoriasis y la APs, a partir de una discusión basada en los resultados que se presentaron en esta reunión”, asegura el doctor Puig.

Una experiencia de éxito

Sobre estos resultados habló el **doctor Jordi Gratacós, del Servicio de Reumatología del Hospital Parc Taulí de Sabadell, fundador del grupo Gresser (Grupo para el Estudio de las Espondiloartritis de la Sociedad Española de Reumatología) y miembro del Comité científico del simposio**, que participó con la ponencia *“La experiencia en el Hospital Parc Taulí de Sabadell”* sobre las unidades multidisciplinares para pacientes con APs.

“Se trata de una experiencia pionera en nuestro país, pues si bien la colaboración entre reumatólogo y dermatólogo se viene realizando en muchos hospitales, se trata de una colaboración altruista por simpatía y/o proximidad. A diferencia de ello desde el Servicio de Dermatología y de Reumatología del Hospital Universitario Parc Taulí de Sabadell (con los doctores Luelmo y Gratacós como responsables respectivos del proyecto) se ha creado una unidad multidisciplinar, con el objetivo de mejorar el manejo de la enfermedad psoriásica con alto grado de complejidad. Para ello, diseñamos una estrategia para concienciar a ambos servicios de la existencia de esta nueva herramienta para el manejo de la psoriasis, consensuamos unos criterios de derivación, establecimos un horario de visita conjunto (una vez al mes) y, finalmente, creamos una unidad docente acreditada alrededor de este proyecto”, explicó.

A día de hoy, con más de 3 años de experiencia, han demostrado la eficiencia de la Unidad desde el punto de vista asistencial y formativo (ya se han creado dos unidades similares en otros hospitales con compañeros que asistieron a alguno de nuestros cursos acreditados): *“La conclusión final es que se trata de una unidad eficiente y exportable a otros hospitales y situaciones clínicas de nuestro país”*, aseguró el **doctor Gratacós**.

Estudios genéticos de diagnóstico y pronóstico

La APs es una enfermedad muy heterogénea clínicamente (los pacientes tienen muchas diferencias clínicas entre sí), lo que plantea desafíos al interpretar los estudios genéticos, medir la actividad de la enfermedad, realizar un pronóstico o un tratamiento.

Por eso, en la reunión se discutieron también los últimos resultados de los estudios del genoma, atendiendo a las variadas manifestaciones clínicas o fenotipos (psoriasis vulgar, artritis psoriásica con entesitis, espondilitis, etc.), lo que proporciona información acerca de los genes y las vías inflamatorias que predominan en cada uno de los fenotipos clínicos de estas enfermedades. Esto es importante para entender las diferencias a nivel de mecanismos fisiopatológicos y puede ser útil para optimizar el diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

“Los biomarcadores para el diagnóstico y pronóstico informan acerca de aquellos datos genéticos, epidemiológicos o biológicos que pueden ayudarnos a identificar pacientes con

psoriasis que desarrollarán APs, así como la gravedad de la APs. El objetivo es prevenir o tratar la enfermedad de forma precoz y más personalizada”, explicó el **doctor Juan Cañete, de la Unidad de Artritis del Servicio de Reumatología del Hospital Clínic de Barcelona y miembro del Comité Científico del simposio.**

El doctor Cañete participó con una ponencia sobre las “*Vías fisiopatológicas comunes de la piel y las articulaciones*”, en la que habló sobre las terapias biológicas dirigidas a dianas específicas, donde destacó que “*la eficacia en ambas enfermedades de estas terapias demuestra que el TNFalfa, y probablemente también la vía de las citocinas IL-17/IL-23 son compartidas. Sin embargo también existen diferencias en la respuesta a las terapias anti-células T entre psoriasis y artritis psoriásica, lo que sugiere que la psoriasis tendría un mayor componente autoinmune que la artritis psoriásica*”.

Entre los distintos tratamientos biológicos anti-TNF actualmente disponibles para esta patología, existen diferencias en cuanto al mecanismo de acción, la semivida, el perfil de seguridad y la capacidad inmunogénica, que deben ser tenidas en cuenta para un manejo idóneo e individualizado tanto de la psoriasis como de la artritis psoriásica.

Por último, el **doctor Puig**, que actuó como moderador en la mesa “*Enfoque terapéutico: optimización de criterios, objetivos y resultados*” de la psoriasis y la APs, hizo hincapié en los mecanismos comunes de producción de la enfermedad, los elementos de diagnóstico precoz de las manifestaciones reumatológicas de la psoriasis y la optimización terapéutica basada en el abordaje conjunto de la problemática del paciente, teniendo en cuenta los diferentes dominios (enfermedad cutánea, ungueal, artritis axial y periférica, entesitis, dactilitis, afectación psicológica y otras comorbilidades) de la enfermedad.

Pfizer, trabajando juntos por un mundo más sano™

Fundada en 1849, Pfizer es la mayor compañía biomédica que impulsa nuevas iniciativas en favor de la salud. En Pfizer descubrimos, desarrollamos y ponemos a disposición de los pacientes y de los profesionales sanitarios medicamentos eficaces, seguros y de calidad, para tratar y ayudar a prevenir enfermedades, de personas y de animales. También trabajamos junto a los profesionales y las autoridades sanitarias para garantizar el acceso a nuestras medicinas, y para ofrecer mejor asistencia sanitaria y apoyo a los sistemas de salud. En Pfizer todos los colaboradores trabajamos cada día para ayudar a las personas a tener una vida más sana y a disfrutar de mayor calidad de vida.

Para más información:

Pfizer Comunicación

Mónica Piñuela
91 490 99 20 – Monica.pinuela@pfizer.com

Weber Shandwick

Rosa Rodrigo – Eva Sainz Corada
91 745 86 56 – rrodrigo@webershandwick.com
91 745 86 26 – ecorada@webershandwick.com



facebook.com/groups/pfizerspain



twitter/pfizer_spain



youtube/user/pfizerspain



flickr.com/people/pfizer_spain



slideshare.net/pfizer_spain



www.pfizer.es

Código de campo cambiado