



### **Risankizumab vs. ustekinumab pro léčbu středně těžké až těžké plakové psoriázy**

V patogenezi psoriázy hraje podstatnou roli interleukin 23, proto se vyvíjí léčiva v podobě humanizovaných protilátek, které jeho účinky blokují. Ve studii byla využita dvě léčiva risankizumab, inhibitor IL-23 s vazbou na podjednotku p19, a ustekinumab, inhibitor IL-12 a IL-23, u pacientů s plakovou psoriázou.

166 pacientů bylo rozděleno do dvou skupin, jedna dostala risankizumab a druhá ustekinumab. Po 12 týdnech byl stav pacientů hodnocen dle PASI (Psoriasis Area and Severity Index), až 90% zlepšení PASI bylo u 77 % pacientů s risankizumabem vs. 40 % u ustekinumabu. 100% redukce PASI byla u 45 % pacientů s 90 a 180mg dávkou risankizumabu, u ustekinumabu to bylo u 18 % pacientů. Efekt u některých pacientů vydržel až 20 týdnů. U max. 15 % pacientů se vyskytly také nežádoucí účinky v podobě bazálního karcinomu a kardiovaskulární problémy, a to ve skupině s ustekinumabem a risankizumabem v dávkě 18 a 90 mg.

Studie prokázala, že risankizumab je v případě středně těžké až těžké psoriázy účinnější než ustekinumab.

#### [Risankizumab versus Ustekinumab for Moderate-to-Severe Plaque Psoriasis](#)

*NEJM, Vol. 376 No. 16, April 20, 2017*

### **Eltrombopag přidán ke standardní imunosupresi při léčbě anaplastické anémie**

Získaná anaplastická anémie vede k imunitně mediované destrukci kostní dřeně. Efektivní je imunosupresivní terapie, která ale také redukuje počty reziduálních kmenových buněk a snižuje novou tvorbu krevních buněk. U pacientů s anaplastickou anémií refrakterní k imunosupresi byl přidán eltrombopag, což je syntetický agonista trombopoetinového receptoru.

92 pacientům s imunosupresivní terapií byl podáván též eltrombopag v různých režimech. Kohorta 1 měla eltrombopag od dne 14 do 6 měsíců, kohorta 2 od 14. dne do 3 měsíců, kohorta 3 od 1. dne do 6 měsíců). U kohorty 1 byla kompletní odpověď na léčbu u 33 % pacientů, u kohorty 2 u 26 % a u kohorty 3 u 58 % pacientů. Při sledování další dva roky byla četnost přežití 97 %. U pacientů byl patrný nárůst celularity kostní dřeně a počet CD34+ buněk. U dvou pacientů se objevila výrazná vyrážka, která vyžadovala ukončení terapie. Přidání eltrombopagu k imunosupresivní terapii je spojené se zlepšením odpovědi na léčbu oproti předchozím samostatným imunosupresivním terapiím.

#### [Eltrombopag Added to Standard Immunosuppression for Aplastic Anemia](#)

*NEJM, Vol. 376 No. 16, April 20, 2017*

#### **Top Articles:**

- [Reevaluating Eligibility Criteria — Balancing Patient Protection and Participation in Oncology Trials](#)
- [Cardiovascular Efficacy and Safety of Bococizumab in High-Risk Patients](#)
- [Frequency of Evidence-Based Screening for Retinopathy in Type 1 Diabetes](#)