

PSORIASIS

Risultati relativi alla sicurezza degli inibitori dell'IL-23 rispetto a quelli dell'IL-17 nella psoriasi: uno studio multicentrico condotto in condizioni reali

Elvira Lesmana et al.

Department of Dermatology and Venereology, Faculty of Medicine, Universitas Indonesia

⊗ Introduzione

- I farmaci biologici mirati contro l'IL-17 e l'IL-23 hanno rivoluzionato la gestione della psoriasi, ma i dati comparativi diretti sulla sicurezza sono scarsi.
- Obiettivo degli autori era confrontare la sicurezza nella pratica clinica degli inibitori dell'IL-23 rispetto a quelli dell'IL-17 nella psoriasi.

⊗ Metodi

- È stato condotto uno studio di coorte multicentrico nel mondo reale utilizzando la rete collaborativa globale TriNetX, che comprende 154 organizzazioni sanitarie.
- Gli adulti (≥ 18 anni) con psoriasi che hanno iniziato un trattamento con un inibitore dell'IL-23 (guselkumab, risankizumab, tildrakizumab) sono stati confrontati con quelli che hanno iniziato un trattamento con un inibitore dell'IL-17 (secukinumab, ixekizumab, brodalumab).
- L'abbinamento basato sul punteggio di propensione ha bilanciato i dati demografici, le comorbidità e le terapie concomitanti, ottenendo 18.235 pazienti per ciascun gruppo.
- Gli esiti valutati includevano eventi cardiovascolari avversi maggiori (MACE), infezioni gravi (polmonite con ricovero ospedaliero, sepsi, cellulite, herpes zoster), neoplasie, tumori cutanei non melanomatosi (NMSC), ricoveri ospedalieri e mortalità.

⊗ Risultati

- A seguito dell'abbinamento, la mediana del follow-up ha superato i due anni. L'incidenza di MACE era comparabile tra gli inibitori dell'IL-23 e quelli dell'IL-17 (HR 1,07, IC al 95% 0,92–1,25, $p=0,39$).
- La terapia con inibitori dell'IL-23 ha ridotto significativamente il rischio di infezioni gravi (HR 0,83, IC al 95% 0,76–0,91, $p < 0,001$) e di mortalità complessiva (HR 0,78, IC al 95% 0,66–0,91, $p = 0,001$).
- Al contrario, gli inibitori dell'IL-23 sono stati associati a un aumento della malignità (HR 1,15, IC al 95% 1,02–1,30, $p=0,02$) e del NMSC (HR 1,37, IC al 95% 1,14–1,66, $p=0,001$). Il rischio di ospedalizzazione era simile (HR 1,01, IC al 95% 0,79–1,28, $p=0,96$).

Conclusione

- Questo primo confronto multicentrico e real-world testa a testa tra inibitori dell'IL-23 e dell'IL-17 nella psoriasi dimostra un compromesso terapeutico: gli agenti anti-IL-23 riducono i rischi di infezione e mortalità, ma aumentano i rischi di neoplasie e NMSC rispetto agli inibitori dell'IL-17.
- Questi risultati offrono prove fondamentali per orientare la scelta individualizzata e a lungo termine dei farmaci biologici nella psoriasi, colmando una lacuna importante nell'assistenza dermatologica.