

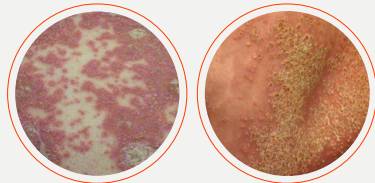


# LA PPG ES UNA ENFERMEDAD RARA DISTINTA DE LA PSORIASIS EN PLACAS<sup>1-6</sup>

## LA PPG NO ES PSORIASIS EN PLACAS

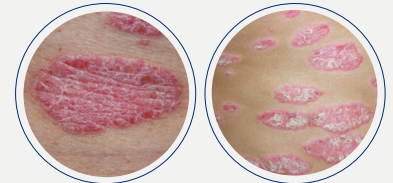
Las dos son distintas desde un punto de vista fenotípico, histopatológico y genético<sup>5,6</sup>

### PSORIASIS PUSTULOSA GENERALIZADA<sup>1-3,7,8</sup>



- Es una enfermedad rara
- Se caracteriza por una inflamación inmunitaria innata
- Se la considera una enfermedad neutrofílica
- Impulsada por la vía de la IL-36
- Puede estar asociada con mutaciones que afectan el gen *IL36RN*
- Aparece con pústulas neutrofílicas estériles

### PSORIASIS EN PLACAS<sup>3,4,6,7,9</sup>



- Afecta aproximadamente al 2 % de la población mundial
- Se caracteriza por respuestas inmunitarias adaptativas
- Se la considera una enfermedad autoinmunitaria
- Impulsada por la vía de la IL-23
- No está asociada con mutaciones genéticas que afecten al gen *IL36RN*
- Aparece con placas plateadas

### FRENTE A

Imágenes de piel con PPG utilizadas con el permiso del Dr. Alan Menter, licenciado en medicina.

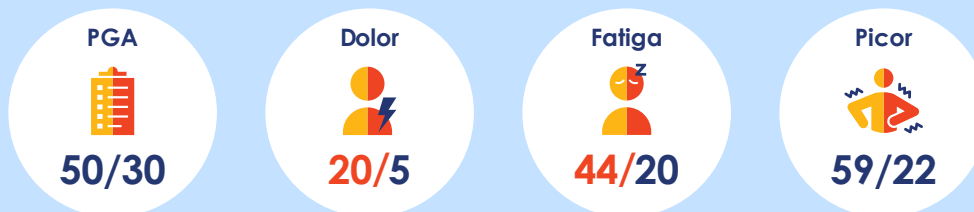
## LOS BROTES DE LA PPG PUEDEN ESCALAR RÁPIDAMENTE Y PRECISAR HOSPITALIZACIÓN<sup>4,8,10</sup>

Las complicaciones generalizadas afectan más que solo a la piel y pueden desencadenar a una insuficiencia multiorgánica<sup>4,10-14</sup>.



SPE1142.07.2022

En el Registro de Psoriasis de CorEvitas, el dolor, la fatiga y los picores percibidos por los pacientes fueron más altos en los pacientes con PPG que en aquellos con psoriasis en placas<sup>15</sup>



**Puntuación mediana de la PGA** (cuanto mayor sea la puntuación de la PGA, mayor será el impacto general de la enfermedad)

**Puntuaciones medianas de la EVA** (cuanto más alta sea la puntuación de la EVA, peores serán los síntomas [dolor, fatiga, picor])

■ PPG ■ Psoriasis en placas

## SABER DIFERENCIAR ESTAS ENFERMEDADES ES IMPORTANTE PARA COMPRENDER LA PPG<sup>5</sup>

PPG=Psoriasis pustulosa generalizada; IL-36=interleucina-36; PGA=Evaluación global del médico; EVA=Escala Analógica Visual.

**Referencias:** 1. Choon SE, Lebwohl MG, Marrakchi S, et al. Study protocol of the global Efficacy 1 phase II, multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled trial of spesolimab in patients with generalized pustular psoriasis presenting with an acute flare. *BMJ Open*. 2021;11(3):e043666. doi:10.1136/bmjopen-2020-043666. 2. Johnston A, Xing X, Wolterink L, et al. IL-1 and IL-36 are dominant cytokines in generalized pustular psoriasis. *J Allergy Clin Immunol*. 2017;140(1):109-120. doi:10.1016/j.jaci.2016.08.056. 3. Liang Y, Sarkar MK, Tsoi LC, Gudjonsson JE. Psoriasis: a mixed autoimmune and autoinflammatory disease. *Curr Opin Immunol*. 2017;49:1-8. doi:10.1016/j.coi.2017.07.007. 4. Gooderham MJ, Van Voorhees AS, Lebwohl MG. An update on generalized pustular psoriasis. *Expert Rev Clin Immunol*. 2019;15(9):907-919. doi:10.1080/1744666X.2019.1648209. 5. Navarini AA, Burden AD, Capon F, et al; for the ERASPE Network. European consensus statement on phenotypes of pustular psoriasis. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2017;31(11):1792-1799. doi:10.1111/jdv.14386. 6. Benjegerdes KE, Hyde K, Kivelevitch D, Mansouri B. Pustular psoriasis: pathophysiology and current treatment perspectives. *Psoriasis (Auckl)*. 2016;6:131-144. doi:10.2147/PTT.S98954. 7. Furue K, Yamamura K, Tsuji G, et al. Highlighting interleukin-36 signalling in plaque psoriasis and pustular psoriasis. *Acta Derm Venereol*. 2018;98(1):5-13. doi:10.2340/00015555-2808. 8. Strober B, Kotowsky N, Medeiros R, et al. Unmet medical needs in the treatment and management of generalized pustular psoriasis flares: evidence from a survey of Corona registry dermatologists. *Dermatol Ther (Heidelb)*. 2021;11(2):529-541. doi:10.1007/s13555-021-00493-0. 9. Parisi R, Iskandar IYK, Kontopantelis E, Augustin M, Griffiths CEM, Ashcroft DM; for the Global Psoriasis Atlas. National, regional, and worldwide epidemiology of psoriasis: systematic analysis and modelling study. *BMJ*. 2020;369:m1590. doi:10.1136/bmj.m1590. 10. Ly K, Beck KM, Smith MP, Thibodeaux Q, Bhatani T. Diagnosis and screening of patients with generalized pustular psoriasis. *Psoriasis (Auckl)*. 2019;9:37-42. doi:10.2147/PTT.S181808. 11. Bachelez H. Pustular psoriasis and related pustular skin diseases. *Br J Dermatol*. 2018;178(3):614-618. doi:10.1111/bjd.16232. 12. Bachelez H. Pustular psoriasis: the dawn of a new era. *Acta Derm Venereol*. 2020;100(3):adv00034. doi:10.2340/00015555-3388. 13. Choon SE, Lai NM, Mohammad NA, Nanu NM, Tey KE, Chew SF. Clinical profile, morbidity, and outcome of adult-onset generalized pustular psoriasis: analysis of 102 cases seen in a tertiary hospital in Johor, Malaysia. *Int J Dermatol*. 2014;53(6):676-684. doi:10.1111/ijd.12070. 14. Kharawala S, Golembesky AK, Bohm RL, Esser D. The clinical, humanistic, and economic burden of generalized pustular psoriasis: a structured review. *Expert Rev Clin Immunol*. 2020;16(3):239-252. doi:10.1080/1744666X.2019.1708193. 15. Strober B, Kotowsky N, Medeiros RA, et al. Patient-reported outcomes from a large, North American-based cohort highlight a greater disease burden for generalized pustular psoriasis versus plaque psoriasis: real-world evidence from the Corona Psoriasis Registry. Poster presentado en: American Academy of Dermatology Virtual Meeting Experience; 23-25 de abril de 2021. ©2022 Boehringer Ingelheim International GmbH. Todos los derechos reservados.

