

# Bimekizumab u pacientky s psoriázou a psoriatickou spondylartritidou

**MUDr. Marie Policarová**

Kožní oddělení, Nemocnice Jihlava, p. o.

Prezentujeme kazuistiku čtyřicetileté pacientky s psoriázou a psoriatickou spondylartritidou, která byla léčená celotělovou fototerapií, methotrexátem. Od března roku 2023 aplikuje biologickou léčbu bimekizumabem s vynikajícím efektem na kožní projevy a dobrým efektem na zmírnění kloubních potíží.

**Klíčová slova:** psoriáza, psoriatická spondylartritida.

## Bimekizumab in patient with psoriasis and psoriatic spondylarthritis

We present the case report of a 40-year-old female patient with psoriasis and psoriatic spondylarthritis, who was treated with whole-body phototherapy, methotrexate. Since March 2023 she is taking bimekizumab with an excellent effect on skin manifestations and a good effect on joint problems.

**Key words:** psoriasis, psoriatic spondylarthritis.

## Úvod

Psoriáza je systémové neinfekční zánětlivé onemocnění s rysy autoimunity a polygenetickou dědičností. Je charakterizovaná rychlou proliferací epidermis, primární eflorescencí je papula nebo plak se stříbřitými šupinami anebo pustula.

U psoriázy dochází k dysfunkci imunitní odpovědi, která vede k zánětlivému procesu. Hlavní podíl má buněčná imunita zprostředkovaná T-lymfocyty. Významný podíl na aktivaci zánětu mají superantigeny, zejména streptokokové (1).

## Přehled

Pacientka narozená v roce 1984 má onemocnění psoriázou od 30 let věku.

Výška pacientky je 167 cm, váží 106 kg.

Z anamnézy pacientky jsme zjistili, že lupénkou trpěla její babička z matčiny strany. Pacientka je v péči endokrinologické ambulance pro hypotyreózu, užívá Euthyrox tbl., cestou praktického lékaře je léčená pro hypertenzi a hyperlipidemii, užívá Telmisartan a Rosuvastatin. Pacientka je alergická na pyl

trav a plísň. Pracuje jako dělnice na výrobu houbiček na nádobí.

Ložiska psoriázy byla lokalizovaná ve kštici, na trupu i končetinách. Pacientka pravidelně docházela na regionální kožní ambulanci, kde byla léčená lokálními diferentními i indiferentními eaxterny, dvakrát hospitalizovaná na kožním oddělení Nemocnice Jihlava v roce 2013 a 2014. Zde vždy absolvovala celotělovou fototerapii UVB zářením (311 nm), ve které pokračovala ambulantně.

Od roku 2012 dochází pacientka do revmatologické ambulance pro psoriatickou spondylartritidu. Zprvu užívala Salazopyrin, od května roku 2021 má nasazený methotrexát v počáteční dávce 10 mg/týden, postupně byla dávka navýšena až na 20 mg/týden. Ani při této dávce methotrexátu nedošlo k odhojení psoriázy, pacientka trpěla intenzivním svěděním ložisek lupénky. Nadále přetrvávaly kloubní potíže.

V březnu 2023 byla u pacientky zahájena biologická léčba bimekizumabem (Bimzelx) inj. v dávce 2× 160 mg v týdnu 0,4,8,12,16 a dále pravidelně po 8 týdnech. Pacientka nadále

## DECLARATIONS:

### Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

### Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18<sup>th</sup> WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

### Conflict of interest and financial disclosures:

None.

### Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Dermatol. praxi.* 2024;18(2):108-111

<https://doi.org/10.36290/der.2024.020>

Článek přijat redakcí: 5. 4. 2024

Článek přijat k tisku: 25. 4. 2024

**MUDr. Marie Policarová**

policarovam@nemji.cz