



Imunobiológicos no Tratamento da Psoríase: uma revisão da literatura

Giovana Martins Montanher¹; Manuela CiolariBorochock²; Daniele Fernanda Felipe³

¹Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar – Unicesumar. Bolsista PIBIC/ICETI-UniCesumar gmontanher@alunos.unicesumar.edu.br.

² Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar – Unicesumar. manuelab@alunos.unicesumar.edu.br.

³ Orientadora, Docente do Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, UniCesumar. daniele.felipe@unicesumar.edu.br

RESUMO

Introdução A psoríase é uma doença autoimune crônica que afeta aproximadamente 3% da população mundial, totalizando 125 milhões de pessoas, incluindo 5 milhões no Brasil. A doença apresenta diversas manifestações clínicas, sendo mais comum entre 18 a 39 anos e 50 a 69 anos, sem distinção de gênero, e resulta de fatores genéticos e ambientais, com o estresse sendo um importante fator de risco. A fisiopatologia envolve processos pró-inflamatórios e proliferação de queratinócitos disfuncionais, devido à atividade inadequada dos linfócitos T, que liberam fatores de crescimento promovendo a neoangiogênese e hiperproliferação da epiderme. Clinicamente, a psoríase se manifesta de diversas formas, com a mais comum sendo em placas, caracterizada por lesões simétricas no corpo, especialmente nas dobras, tronco e couro cabeludo. O tratamento inclui tópicos, sistêmicos e imunobiológicos, sendo este último, medicamentos biotecnológicos eficazes em casos moderados a graves, que atuam bloqueando respostas inflamatórias. Apesar de os imunobiológicos terem melhorado a qualidade de vida dos pacientes, sua disponibilidade no SUS é limitada e o alto custo pode levar ao abandono do tratamento. Dessa forma, essa pesquisa continua a explorar a eficácia desses tratamentos, suas indicações e possíveis contraindicações, buscando otimizar o manejo da psoríase e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Objetivo: O objetivo da presente pesquisa é delinear, por meio de uma revisão de literatura, o conhecimento mais atualizado sobre os dados relacionados aos resultados terapêuticos e reações adversas observadas nos principais imunobiológicos no tratamento da psoríase, bem como discutir o impacto na qualidade de vida de pacientes com psoríase tratados com imunobiológicos.

Metodologia: O estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa. A pesquisa será realizada por meio de bancos de dados, como Scielo, PubMed, Google Acadêmico e National Library of Medicine, com pesquisa de artigos publicados no período de 2018 a 2024. Diversos tópicos que correlacionam a psoríase com o sistema imunológico e outros fatores foram abordados, avaliando as alterações características do sistema imunológico em relação à patologia. O estudo incluiu a busca de palavras chaves como "Psoríase"; "Imunobiológicos"; "Tratamento da Psoríase"; "Adalimumabe"; "Doenças Autoimunes". Os critérios de inclusão foram: estudos realizados em humanos: estudos clínicos, artigos de revisão e relatos de caso. Serão excluídas teses, dissertações, Trabalhos de Conclusão de Curso e livros. Será desempenhada apenas a revisão teórica, o estudo não realizará experimentos nem pesquisas de forma direta, somente dados publicados até o



momento para interesse da comunidade científica e populacional. **Resultados Parciais:** O tratamento da psoríase evoluiu muito nos últimos anos, principalmente devido à introdução de medicamentos imunobiológicos. Na patologia da doença podemos ter várias manifestações clínicas, porém, esta terapia é recomendada para casos mais graves ou que já não respondem mais aos tratamentos convencionais. Dentre os mais utilizados temos os inibidores de linfócito T, inibidores de IL 12/23, IL 17 e de TNF-alfa (Adalimumabe, Etanercepte e Infliximabe). Os medicamentos podem ser recomendados para todas as idades, caso não haja contraindicação, além disso, devido à sua natureza crônica e frequentes recaídas, a psoríase geralmente requer tratamento a longo prazo. Um terço dos casos de psoríase começam na infância, entretanto, a maioria dos tratamentos para psoríase pediátrica é usada ainda sem uma comprovação definitiva para este público. O uso de imunobiológicos nesses pacientes apresenta grande eficácia e perfil de segurança semelhante ao dos adultos, todavia, recomenda-se o uso de medicamentos tópicos e em curto prazo. Os mais utilizados atualmente são os inibidores da calcineurina, como o Pimecrolimus e o Tacrolimus, porém, o uso deve ser controlado para evitar o comprometimento do sistema imunológico ainda imaturo. Em pacientes maiores de 18 anos a principal indicação é o uso de imunobiológicos. Em relação à involução da doença, os medicamentos Adalimumabe, Etanercepte e Infliximabe apresentam resultados favoráveis e semelhantes entre eles. O emprego desses medicamentos pode ocorrer como monoterapia ou combinados com terapia convencional, entretanto antes de começar a terapia biológica, é necessário realizar o rastreamento de possíveis complicações que possam interferir na eficácia do tratamento. Ressalta-se a contraindicação de agente anti-TNF-alfa para portadores de hepatite B ou C sob o risco de a doença ser reativada, e para gestantes a contraindicação de Adalimumabe e Infliximabe é absoluta, enquanto o Etanercepte e o Ustekinumab são relativamente contraindicados. Na prática dermatológica, cerca de 10% dos casos de psoríase atendidos são de pacientes idosos. No organismo desses a imunossenescência, favorece um quadro inflamatório crônico tornando o tratamento da psoríase desafiador devido a autoreatividade da doença, maior suscetibilidade às infecções e maior risco de efeitos adversos. Devido a isso, as formas terapêuticas sistêmicas e imunobiológicas podem ser postergadas e os tópicos são usados como primeira opção, em função de menores riscos de efeitos adversos e interações medicamentosas, mesmo assim devem ser utilizados com cautela, levando em consideração os efeitos colaterais cutâneos. Dentre as principais reações adversas, temos as reações no local de aplicação, em maior parte do Adalimumabe; quadros infecciosos principalmente de vias aéreas superiores estão presentes na maioria dos biológicos; parâmetros laboratoriais alterados, destacando o aumento de triglicerídeos e alteração nas enzimas hepáticas, que devem ser acompanhados por conta do risco cardiovascular dos pacientes submetidos a essa terapia; recidiva da artrite e exacerbação de artrite psoriásica com uso de Infliximabe e Etanercepte, já o Adalimumabe, não demonstra recidiva da patologia; na literatura se encontra casos de neoplasias, sendo eles câncer de mama, carcinoma de células escamosas e câncer de pele, relacionados ao uso de Etanercepte, Infliximabe e Adalimumabe, respectivamente. Entre outras reações adversas, encontramos síndrome influenza-like, cefaleia, psoríase rebote, síndrome lúpus-like e reações de hipersensibilidade. **Considerações finais:** Apesar dos efeitos adversos, as terapias biológicas têm um perfil de segurança melhor do que terapias sistêmicas. A psoríase gera insatisfações emocionais devido ao estigma e exclusão social, além de comprometer a saúde mental. O tratamento com



imunobiológicos melhora as lesões externas e a vida social dos pacientes, restabelecendo a autoestima e confiança. Esta revisão visa fornecer informações aos profissionais de saúde sobre o uso de imunobiológicos, destacando seus benefícios e riscos, a fim de melhorar a orientação sobre o uso desses medicamentos no Brasil.

Palavras-chave: Psoríase; Imunobiológicos; Tratamento; Adalimumabe; Doenças Autoimunes.