



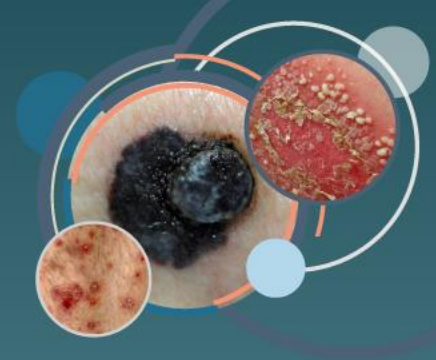
SCUOLA DERMATOLOGICA  
SERGIO CHIMENTI

**ROMA** 17-18 Maggio 2024  
Roma Eventi - Piazza di Spagna - Via Alibert 5A, 00187 Roma

1° INCONTRO 2024

YES<sup>or</sup> NO CONTEST

**Dermatology Update**



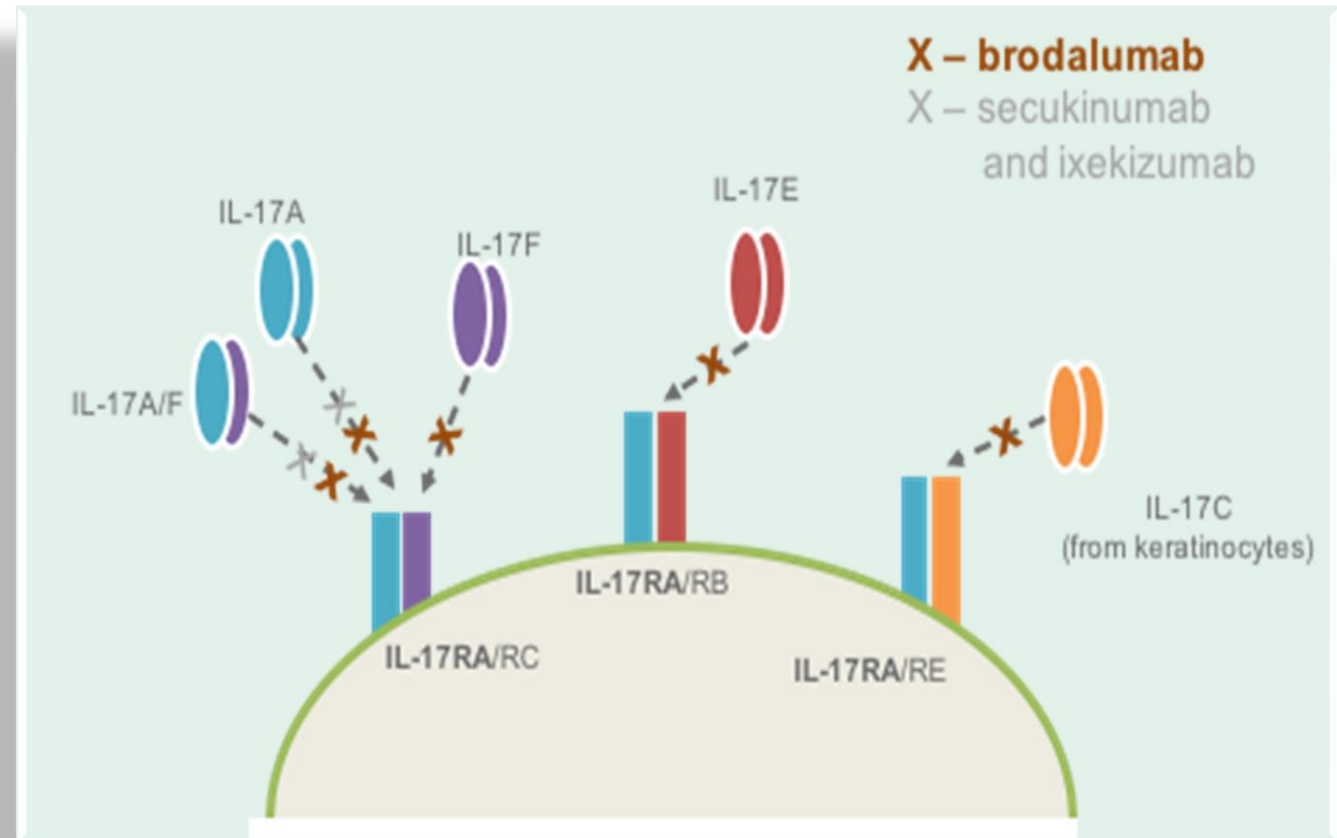
Casistica clinica: Place-in-therapy degli inibitori delle IL-17 e del loro recettore:

**Brodalumab**

*Gennaro Marco Falco  
Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma*

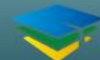
# Brodalumab: l'unico trattamento biologico che si rivolge selettivamente al recettore IL-17RA

- Brodalumab è un anticorpo monoclonale completamente umano
- Si lega selettivamente con elevata affinità a IL-17RA
- Inibendo IL-17RA, brodalumab blocca la segnalazione di più citochine PRO-infiammatorie IL-17
- Questo interrompe il ciclo di feedback infiammatorio a valle propagato dai cheratinociti e normalizza rapidamente e completamente la risposta infiammatoria.



PER RISPONDERE  
collegati con il tuo smartphone a:

**meeter.it/yon**



SCUOLA DERMATOLOGICA  
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update  
ROMA 17-18 Maggio 2024

YES<sup>or</sup> NO

CONTEST  
3° INCONTRO

## Comorbidità

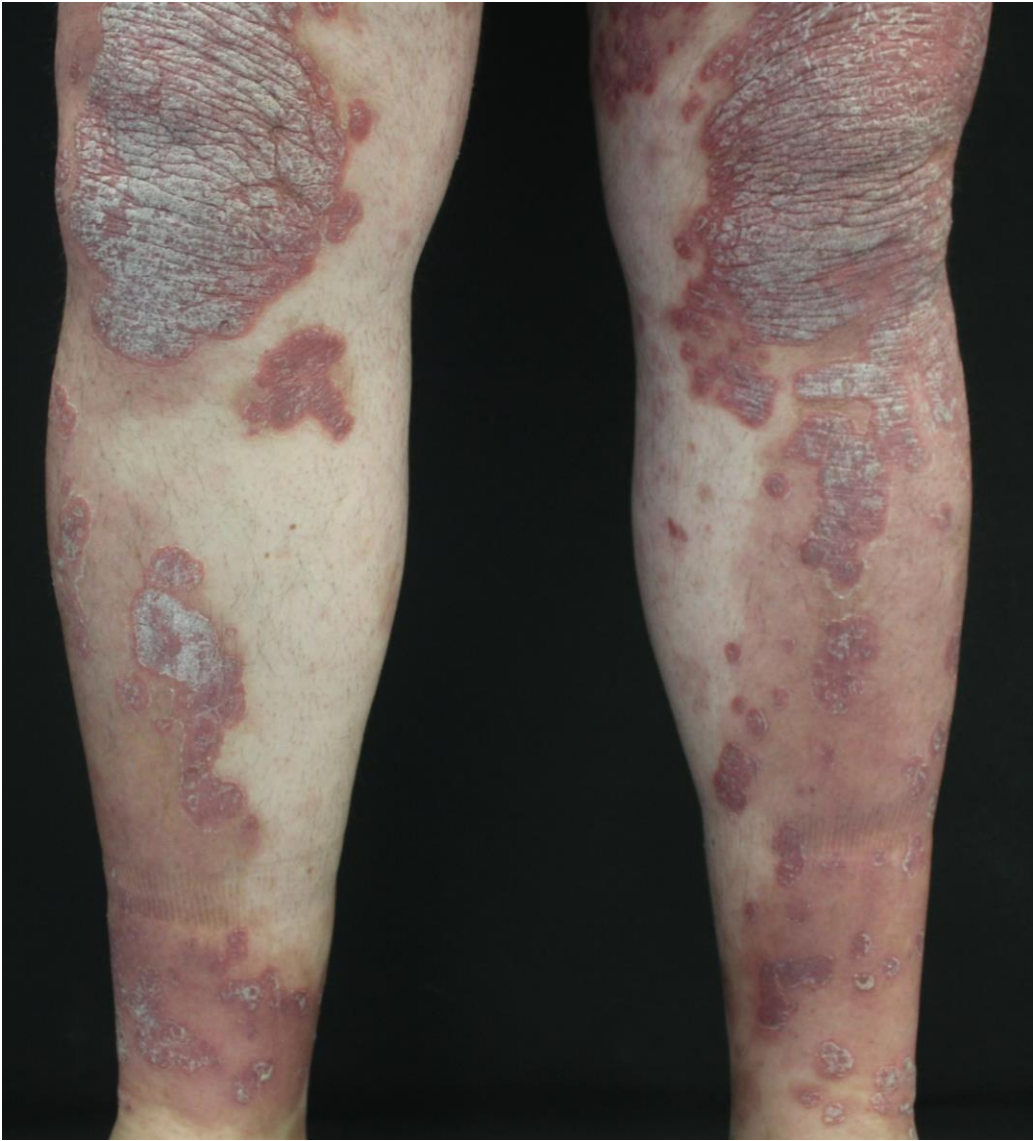
- Obesità di terzo grado (BMI 41)
- Fumatore di 20 sigarette/die
- Ipertensione arteriosa, Diabete Mellito Tipo 2, Ipercolesterolemia (Sindrome Metabolica)

## Precedenti terapie

- Methotrexate
- Etanercept







**PASI = 22.4**

**DLQI = 21**



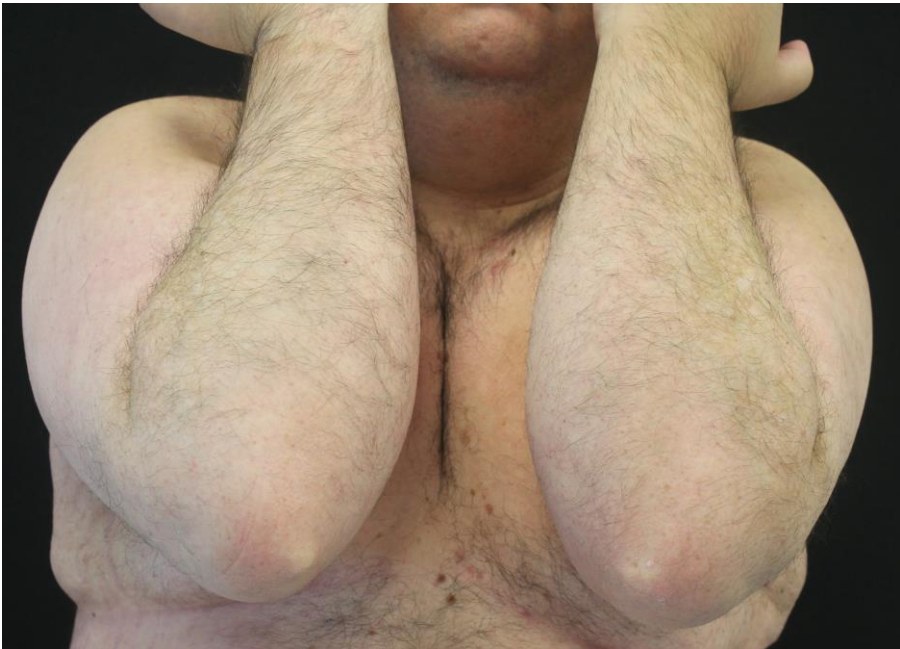
PER RISPONDERE **meeter.it/yon**  
collegati con il tuo smartphone a:

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**  
SERGIO CHIMENTI

**Dermatology Update**  
ROMA 17-18 Maggio 2024

**YES<sup>or</sup>NO** **CONTEST**  
3° INCONTRO





Week 8

PASI = 1.2

DLQI = 0



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: [meeter.it/yon](https://meeter.it/yon)

SCUOLA DERMATOLOGICA  
SERGIO CHIMENTI

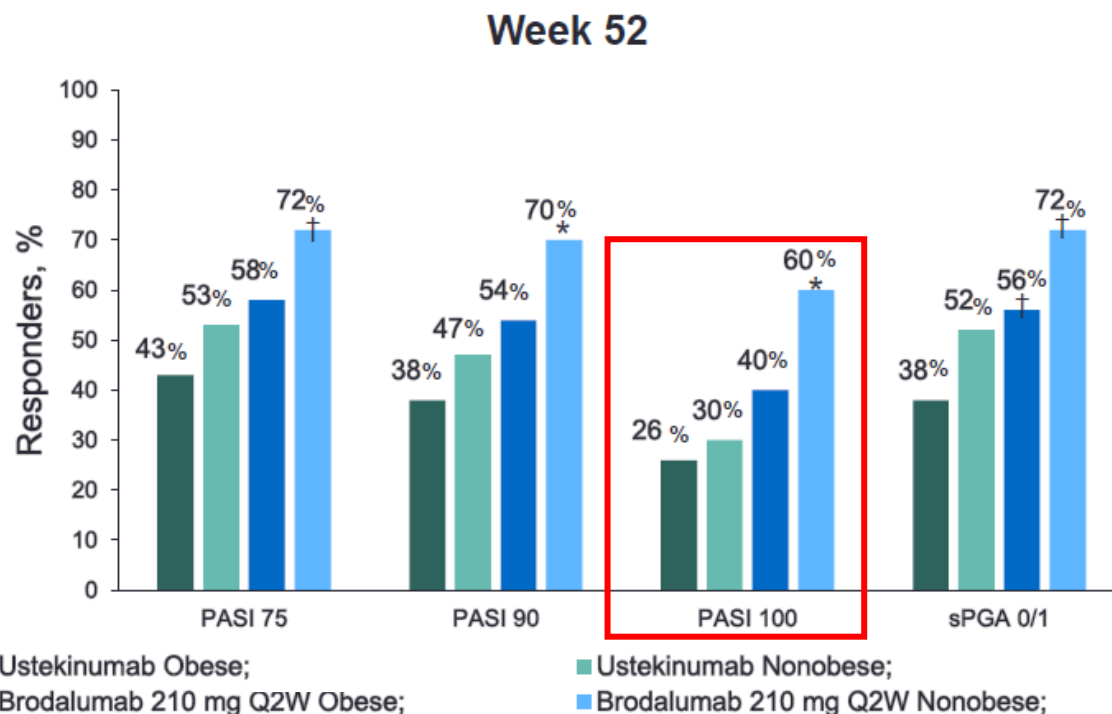
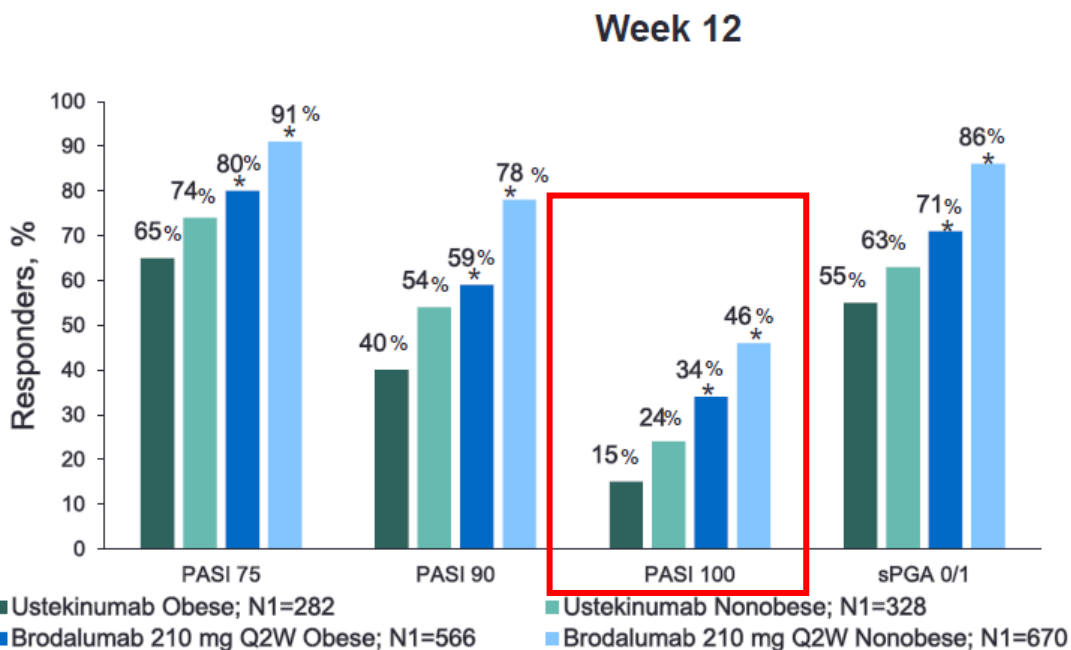
Dermatology Update  
ROMA 17-18 Maggio 2024

YES<sup>or</sup> NO  
CONTEST  
3° INCONTRO

# AMAGINE 2-3: Efficacy in obese patients at week 12 e 52 (integrated)

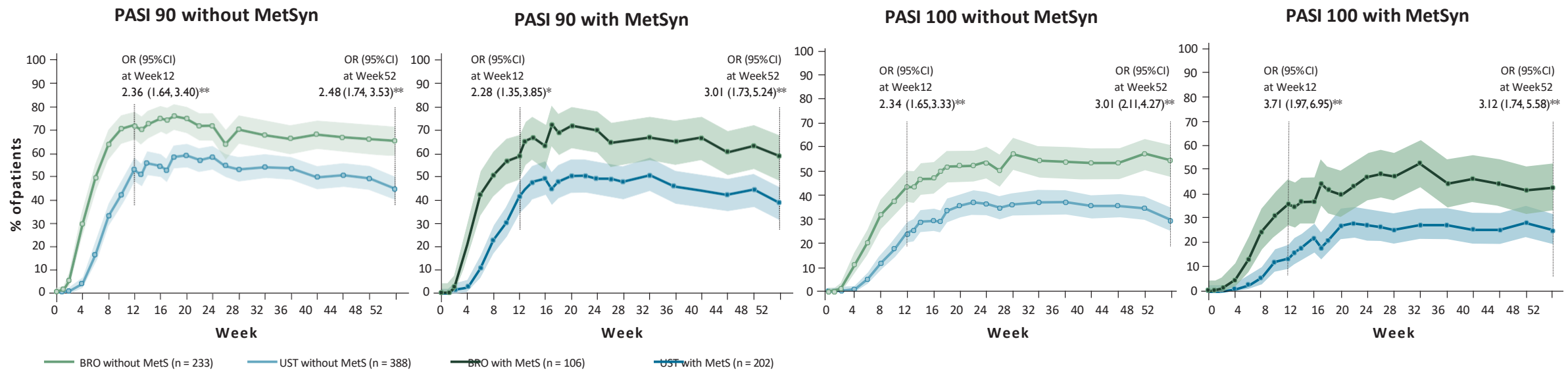
- Brodalumab è stato associato a tassi più elevate di PASI 100 rispetto a ustekinumab nei pazienti obesi e non obesi

- Obesità definita al basale come BMI  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>



PER RISPONDERE **meeter.it/yon**

# AMAGINE-2 and -3: efficacy in patients with or without metabolic syndrome through Week 52 (observed data)



- Circa un terzo dei pazienti è stato definito con MetSyn.
- Indipendentemente dal fatto che avessero MetSyn, più pazienti hanno mostrato miglioramenti PASI dopo il trattamento con brodalumab rispetto a ustekinumab.
- Tra i pazienti con MetSyn c'era una tendenza a essere più anziani e avere un BMI più elevato rispetto a quelli senza MetSyn



PER RISPONDERE **meeter.it/yon**  
collegati con il tuo smartphone a:

SCUOLA DERMATOLOGICA  
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update  
ROMA 17-18 Maggio 2024

YES <sup>or</sup> NO  
CONTEST  
3° INCONTRO



# Brodalumab for the treatment of plaque psoriasis in a real-life setting: a 3 years multicenter retrospective study—IL PSO (Italian landscape psoriasis)

Luigi Gargiulo<sup>1,2</sup>, Luciano Ibba<sup>1,2</sup>, Piergiorgio Malagoli<sup>3</sup>, Fabrizio Amoroso<sup>4</sup>, Giuseppe Argenziano<sup>5</sup>, Anna Balato<sup>5</sup>, Federico Bardazzi<sup>6</sup>, Martina Burlando<sup>7</sup>, Carlo Giovanni Carrera<sup>8</sup>, Giovanni Damiani<sup>9</sup>, Paolo Dapavo<sup>10</sup>, Valentina Dini<sup>11</sup>, Gabriella Fabbrocini<sup>12</sup>, Chiara Franchi<sup>9</sup>, Francesca Maria Gaiani<sup>3</sup>, Giampiero Girolomoni<sup>13</sup>, Claudio Guarneri<sup>14</sup>, Claudia Lasagni<sup>15</sup>, Francesco Loconsole<sup>16</sup>, Angelo Valerio Marzano<sup>8,17</sup>, Matteo Megna<sup>12</sup>, Francesca Sampogna<sup>18</sup>, Massimo Travaglini<sup>19</sup>, Antonio Costanzo<sup>1,2</sup> and Alessandra Narcisi<sup>1\*</sup>

- Si tratta di uno **studio retrospettivo** condotto analizzando le banche dati di 14 centri italiani.
- Sono stati arruolati **606 pazienti**, tutti trattati con brodalumab per almeno 12 settimane tra giugno 2018 e gennaio 2023.
- Alle settimane 12, 24, 52, 104 e 156 sono stati registrati i punteggi PASI. Questi sono poi stati analizzati in relazione al valore registrato alla baseline.



PER RISPONDERE  
collegati con il tuo smartphone a:

[meeter.it/yon](https://meeter.it/yon)



Dermatology Update  
ROMA 17-18 Maggio 2024



CONTEST  
3° INCONTRO



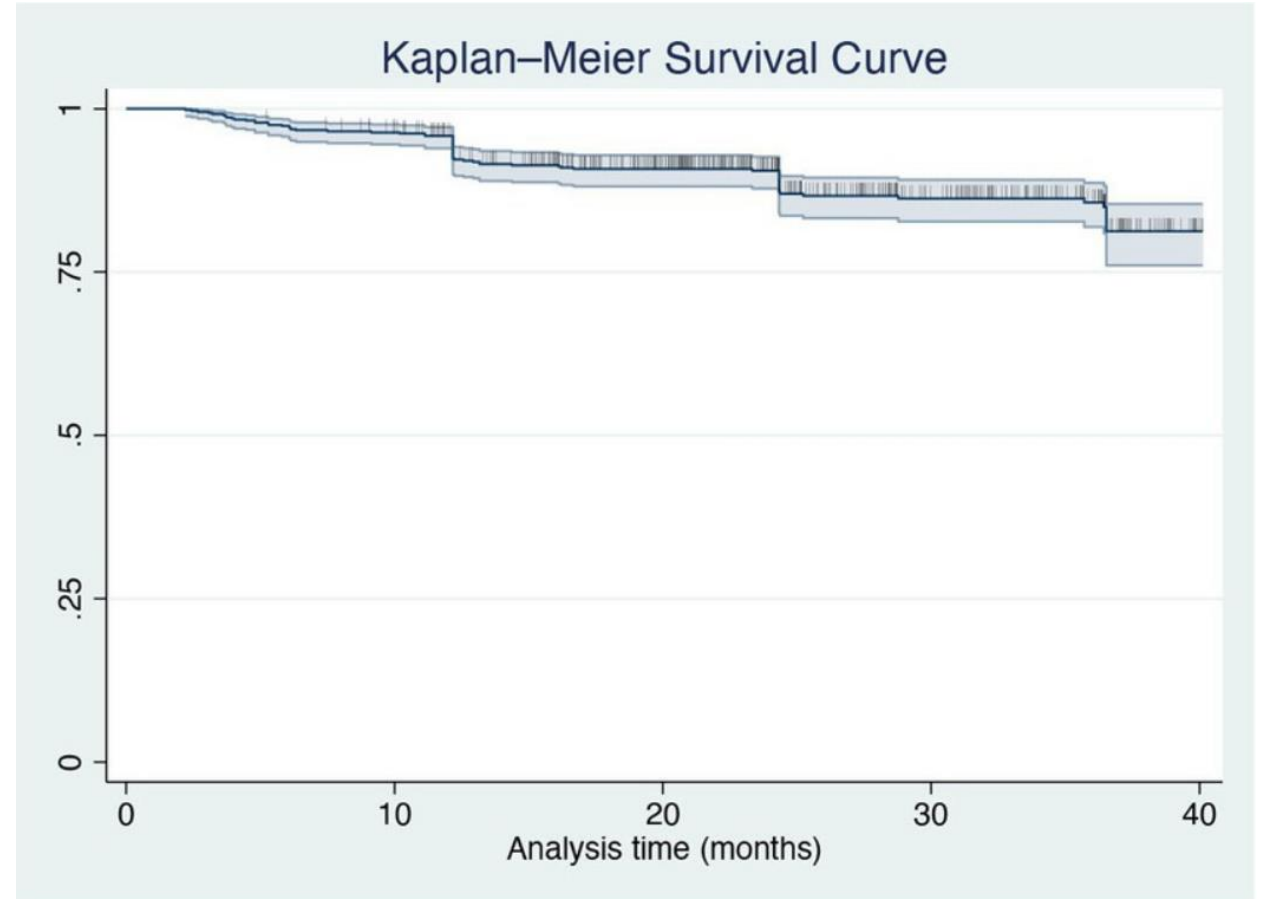
# Baseline caratteristiche pazienti

- Sono stati arruolati **606 pazienti** affetti da psoriasi a placche moderata-grave.
- Il **BMI** medio è stato di 26,65 e il 18,15% dei pazienti era obeso (BMI  $\geq 30$ ).
- Il 21,45% dei pazienti aveva anche una precedente diagnosi di artrite psoriasica (**PsA**).
- Il 50.33% dei pazienti presentava almeno una **comorbidità cardio-metabolica** (obesità, ipertensione arteriosa, diabete mellito di tipo II, ipercolesterolemia e malattie cardiovascolari)
- Più della metà dei pazienti (50,99%) aveva già ricevuto almeno un farmaco biologico

Number of patients	606
<b>Mean (SD)</b>	
Age (years)	52.55 (14.90)
BMI	26.65 (4.74)
mPASI at baseline	15.44 (7.28)
Disease duration (years)	19.44 (13.98)
<b>N (%)</b>	
Male	411 (67.82)
Obese (BMI $\geq 30$ )	110 (18.15)
PsA	130 (21.45)
Difficult-site involvement	430 (70.96)
Comorbidity	326 (53.80)
Cardiometabolic comorbidities	305 (50.33)
Hepatitis C	4 (0.66)
Hepatitis B	5 (0.83)
Bio-experienced	309 (50.99)
<b>Previous biologics</b>	
Adalimumab	125 (20.63)
Etanercept	87 (14.37)
Infliximab	10 (1.65)
Apremilast	14 (2.31)
Secukinumab	94 (15.51)
Ixekizumab	36 (5.94)
Ustekinumab	47 (7.76)
Guselkumab	15 (2.48)
Risankizumab	10 (1.65)
Tildrakizumab	7 (1.16)

# Drug survival

- **Dopo 36 mesi, l'85,64%** dei pazienti era ancora in trattamento con brodalumab
- Il test di log-rank e la regressione di Cox **non hanno rilevato alcuna differenza nella drug survival per quanto riguarda le classi di BMI, le comorbidità, il coinvolgimento delle aree difficili da trattare e la precedente esposizione ai biologici.**
- I **pazienti obesi** ( $BMI \geq 30$ ) hanno avuto una risposta più lenta al brodalumab alla settimana 24, ma non sono state osservate differenze significative nel medio e lungo termine rispetto ai non obesi.



PER RISPONDERE  
collegati con il tuo smartphone a:

[meeter.it/yon](https://meeter.it/yon)

Diletta, 23 anni

### Comorbidità

-Dermatite Atopica

IgE : 303 UI/ml

### Precedenti terapie

-Terapie topiche

-Ciclosporina

**PASI = 28**

**DLQI = 24**



PER RISPONDERE  
collegati con il tuo smartphone a:

**meeter.it/yon**



SCUOLA DERMATOLOGICA  
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update  
ROMA 17-18 Maggio 2024

YES<sup>or</sup> NO

CONTEST  
3° INCONTRO





PER RISPONDERE **meeter.it/yon**  
collegati con il tuo smartphone a:

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**  
SERGIO CHIMENTI

**Dermatology Update**  
ROMA 17-18 Maggio 2024

**YES<sup>or</sup>NO**

**CONTEST**  
3° INCONTRO



**Week 0**

**PASI = 28**

**DLQI = 24**



**Week 4**

**PASI = 3.5**

**DLQI = 4**



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**





**Week 0**

**PASI = 28**

**DLQI = 24**



**Week 4**

**PASI = 3.5**

**DLQI = 4**



PER RISPONDERE **meeter.it/yon**  
collegati con il tuo smartphone a:

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**  
SERGIO CHIMENTI

**Dermatology Update**  
ROMA 17-18 Maggio 2024

**YES<sup>or</sup>NO** **CONTEST**  
3° INCONTRO



Week 0

PASI = 28

DLQI = 24

Week 4

PASI = 3.5

DLQI = 4



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**  
SERGIO CHIMENTI

**Dermatology Update**  
ROMA 17-18 Maggio 2024

**YES<sup>or</sup>NO** **CONTEST**  
3° INCONTRO

Week 0

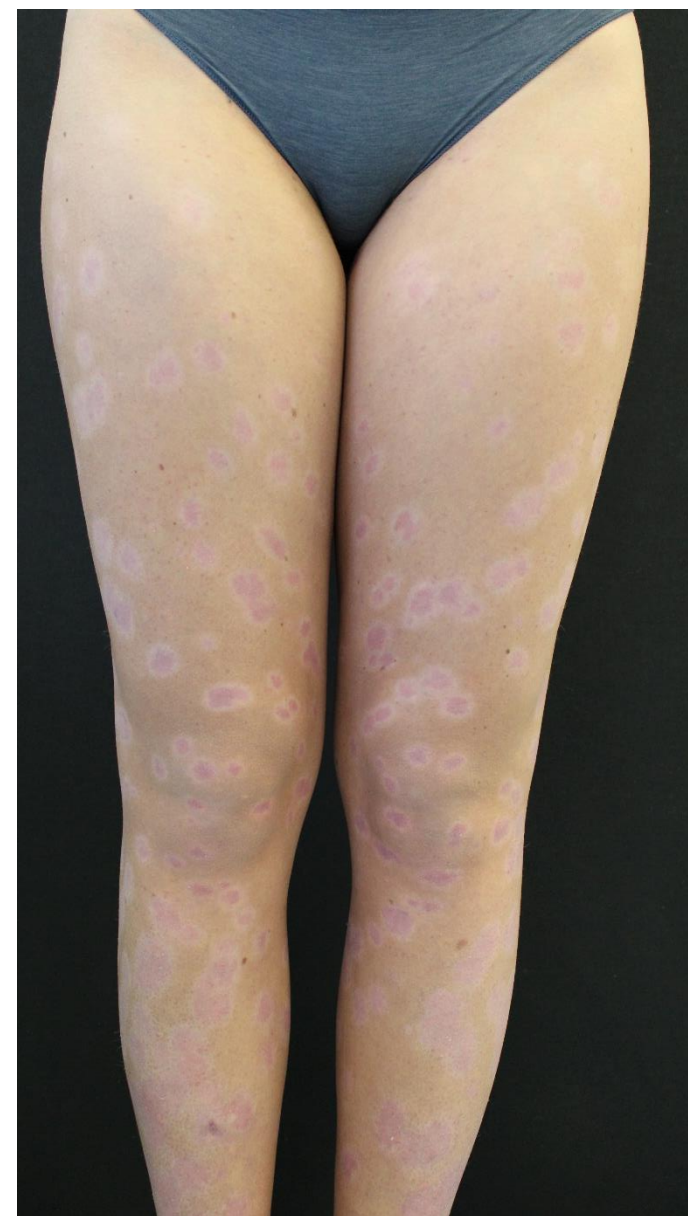
PASI = 28

DLQI = 24

Week 4

PASI = 3.5

DLQI = 4



PER RISPONDERE  
collegati con il tuo smartphone a:

[meeter.it/yon](https://meeter.it/yon)

SCUOLA DERMATOLOGICA  
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update  
ROMA 17-18 Maggio 2024

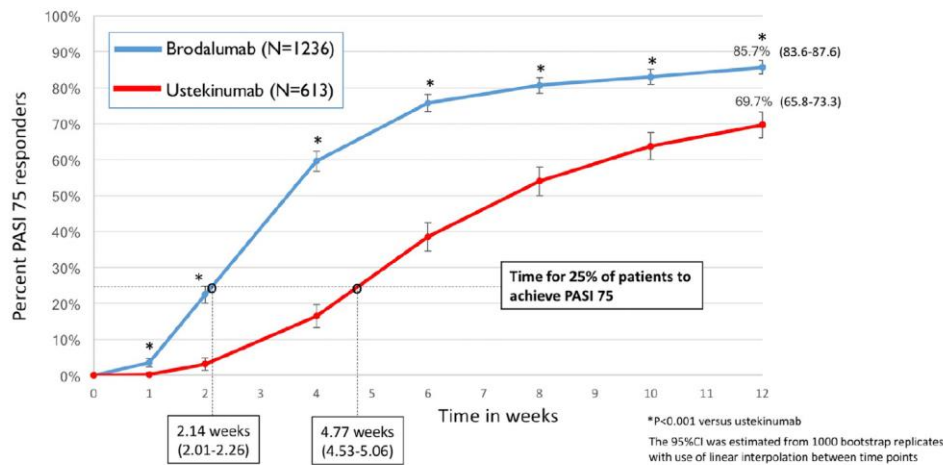
YES<sup>or</sup> NO  
CONTEST  
3° INCONTRO



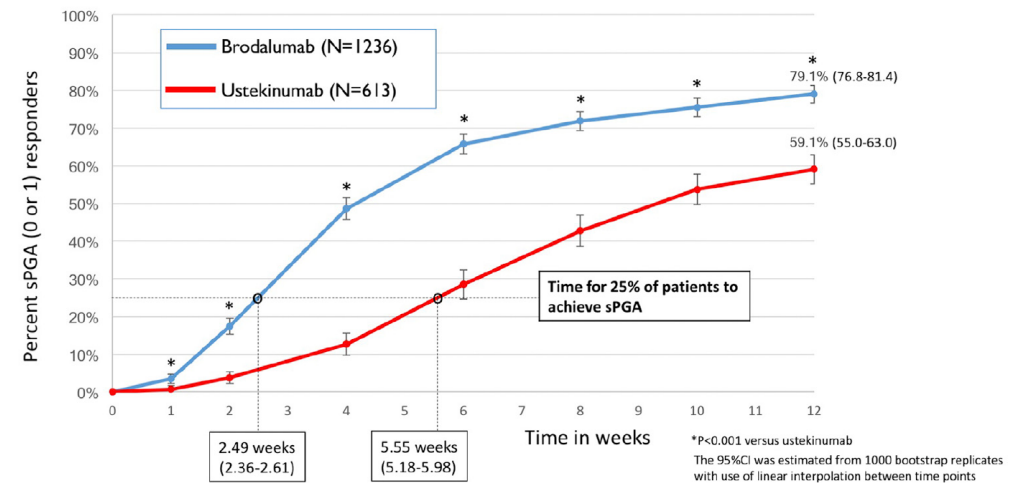
# Rapid onset of action in patients with moderate-to-severe psoriasis treated with brodalumab: A pooled analysis of data from two phase 3 randomized clinical trials (AMAGINE-2 and AMAGINE-3)

Andrew Blauvelt, et al. J AM ACAD DERMATOL 2017

- Il tempo necessario per ottenere miglioramenti significativi nella gravità della malattia psoriasica è un aspetto importante del trattamento del paziente



A



B

- Dati comparativi suggeriscono che brodalumab può avere l'insorgenza d'azione più rapida di qualsiasi terapia biologica utilizzata nella psoriasi



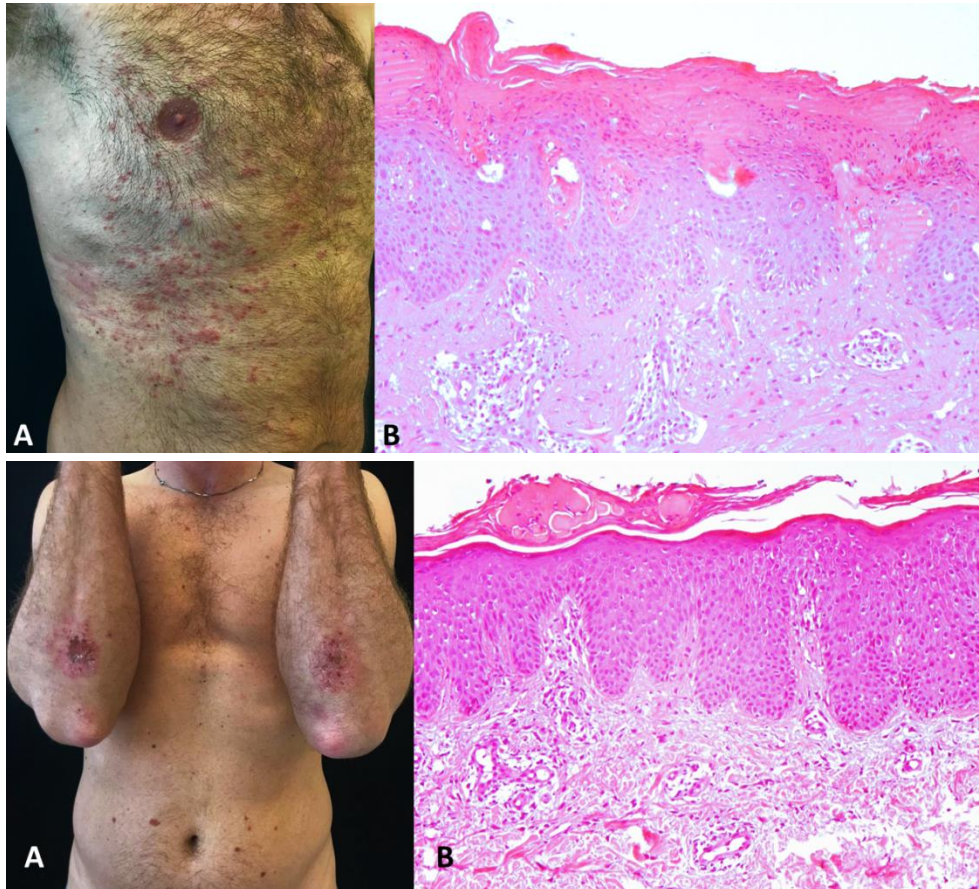


# Clinical and histopathological characterization of eczematous eruptions occurring in course of anti il-17 treatment: a case series and review of the literature

G. Caldarola, F. Pirro, A. Di Stefani, M. Talamonti, M. Galluzzo, S. D'Adamio, M. Magnano, N. Bernardini, P. Malagoli, F. Bardazzi, C. Potenza, L. Bianchi, K. Peris & C. De Simone



Expert Opin Biol Ther. 2020 Feb 11



Data of 468 patients were reviewed and **27 cutaneous inflammatory eruptions** of 27 (5.8%) patients were collected.

The eruptions appeared after a mean of  $16.9 \pm 17.0$  weeks of therapy showing a **classical acute eczema** in 11 patients (40.7%), an **atopic dermatitis-like rash** in 11 patients (40.7%) and a **psoriasiform eruption in 5 patients** (18.5%).

Histopathology of 12/27 cases showed epidermal spongiosis in all these variants.

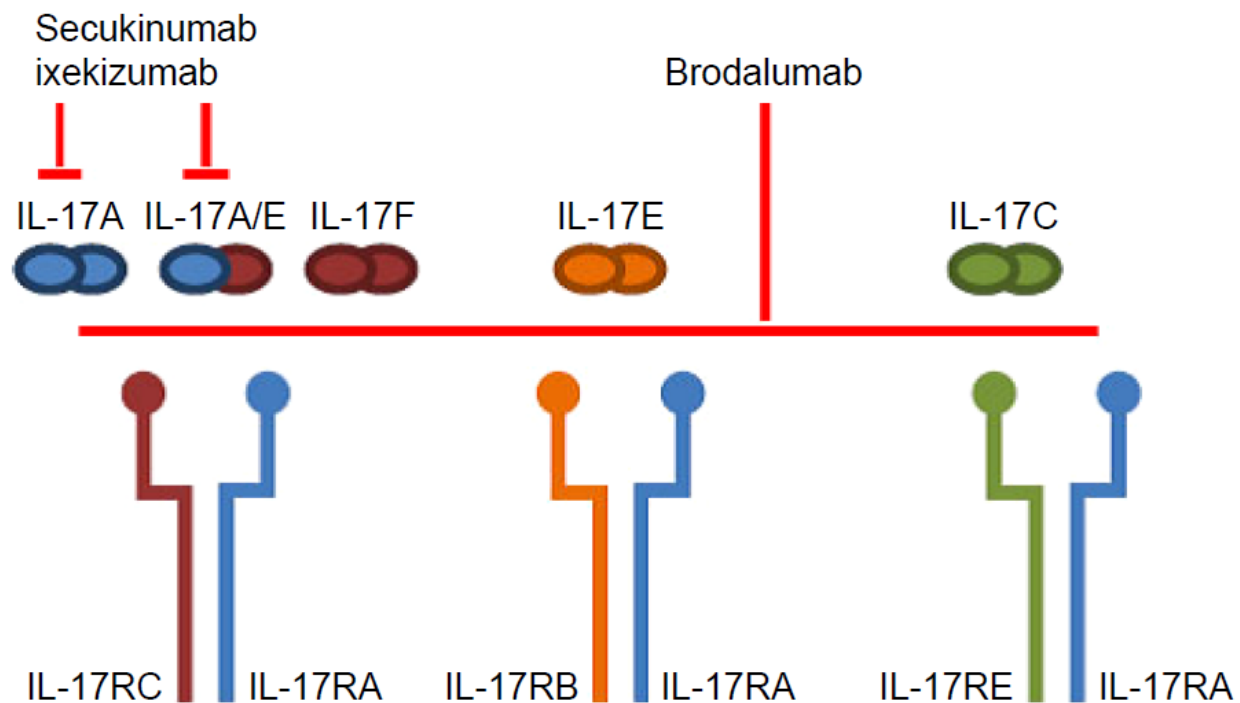


PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: [meeter.it/yon](https://meeter.it/yon)

SCUOLA DERMATOLOGICA  
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update  
ROMA 17-18 Maggio 2024

YES<sup>or</sup> NO  
CONTEST  
3° INCONTRO



Case Reports > [Eur J Dermatol.](#) 2020 Dec 1;30(6):732-734. doi: 10.1684/ejd.2020.3904.

## Successful switching to brodalumab in a patient with severe psoriasis developing ixekizumab-induced eczema

Ryoko Kimura <sup>1</sup>, Kazunari Sugita <sup>1</sup>, Osamu Yamamoto <sup>1</sup>

Affiliations + expand

PMID: 33237034 DOI: [10.1684/ejd.2020.3904](#)

Case Reports > [Dermatitis.](#) 2021 Oct 1;32(15):e86-e88. doi: 10.1097/DER.0000000000000645.

## Concurrent Atopic Dermatitis and Psoriasis Successfully Treated With Brodalumab

Alessio Gambardella, Gaetano Licata, Alina De Rosa, Francesca Pagliuca, Giulia Calabrese, Roberto Alfano, Giuseppe Argenziano

PMID: 33208631 DOI: [10.1097/DER.0000000000000645](#)

> [Clin Cosmet Investig Dermatol.](#) 2019 May 1;12:311-321. doi: 10.2147/CCID.S165605. eCollection 2019.

## Spotlight on brodalumab in the treatment of plaque psoriasis: the evidence to date

M Galluzzo <sup>1</sup>, S D'Adamio <sup>1</sup>, A Massaro <sup>1</sup>, A Piccolo <sup>1</sup>, L Bianchi <sup>1</sup>, M Talamonti <sup>1</sup>

Affiliations + expand

PMID: 31118733 PMCID: [PMC6503649](#) DOI: [10.2147/CCID.S165605](#)



PER RISPONDERE  
collegati con il tuo smartphone a:

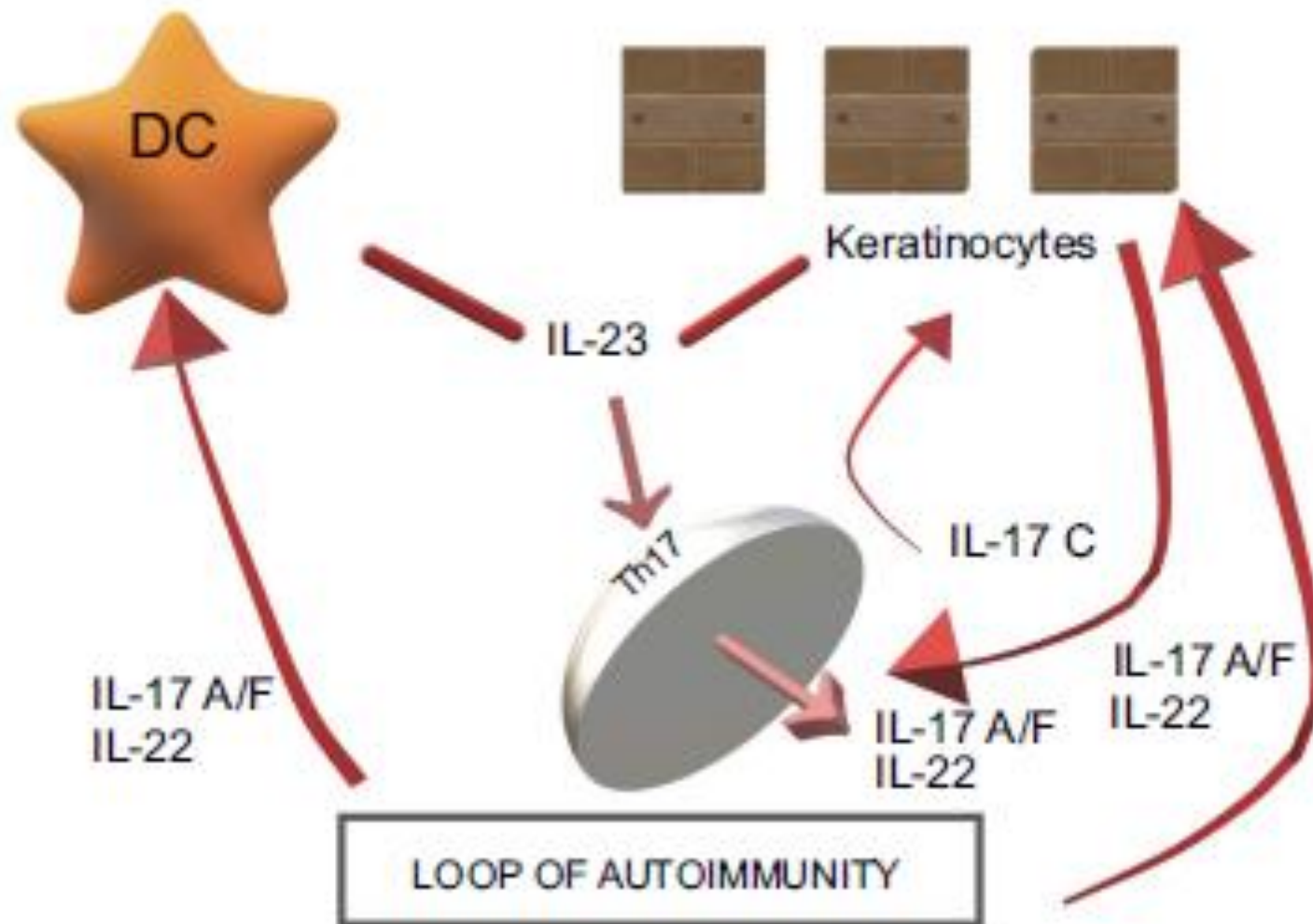
[meeter.it/yon](https://meeter.it/yon)



Dermatology Update  
ROMA 17-18 Maggio 2024

YES <sup>or</sup> NO  
CONTEST  
3° INCONTRO





PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

SCUOLA DERMATOLOGICA  
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update  
ROMA 17-18 Maggio 2024

YES<sup>or</sup> NO

CONTEST  
3° INCONTRO



Ligand	Receptor Subunits	Main Functions	Ligand Expression
IL-17A	IL-17RA, IL-17RC	Neutrophil recruitment and immunity to extracellular pathogens	Th17 cells, mast cells, neutrophils, CD8+ T cells, $\gamma\delta$ T cells, NK cells, NKT cells and LTi cells
IL-17B	IL-17RB	Pro-inflammatory activities?	Cells of the gastrointestinal tract, pancreas and neurons
IL-17C	IL-17RE, IL-17RA	Pro-inflammatory activities?	Cells of the prostate and fetal kidney
IL-17D	Unknown	Pro-inflammatory activities?	Cells of the muscles, brain, heart, lung, pancreas, and adipose tissue



PER RISPONDERE  
collegati con il tuo smartphone a:

**meeter.it/yon**



SCUOLA DERMATOLOGICA  
SERGIO CHIMENTI

1. Gaffen. *Nat Rev Immunol* 2009;9(8):556-67(Updated 9: p 747).

2. Lin et al. *J Immunol* 2011;187(1):490-500.

3. Chang et al. *Immunity* 2011;35(4):611-21.

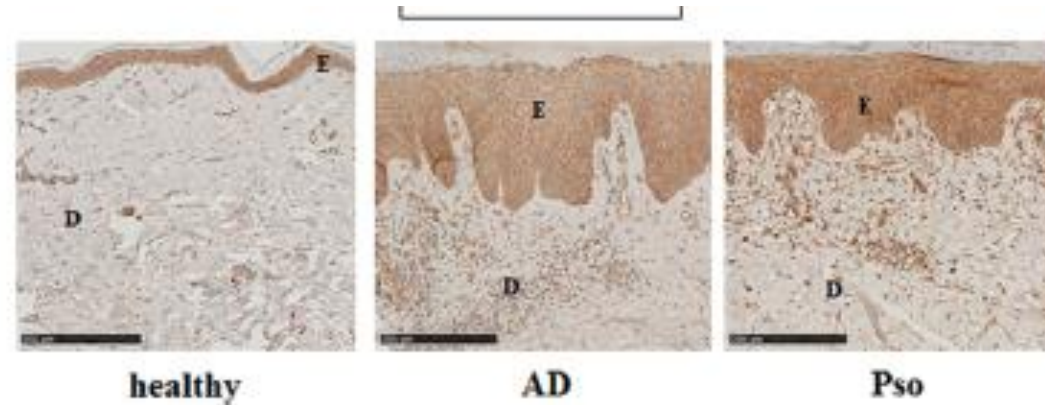
**Dermatology Update**  
ROMA 17-18 Maggio 2024

YES <sup>or</sup> NO

**CONTEST**  
3° INCONTRO

# Neutralization of IL-17C Reduces Skin Inflammation in Mouse Models of Psoriasis and Atopic Dermatitis

*N Vandeghinste et al.*



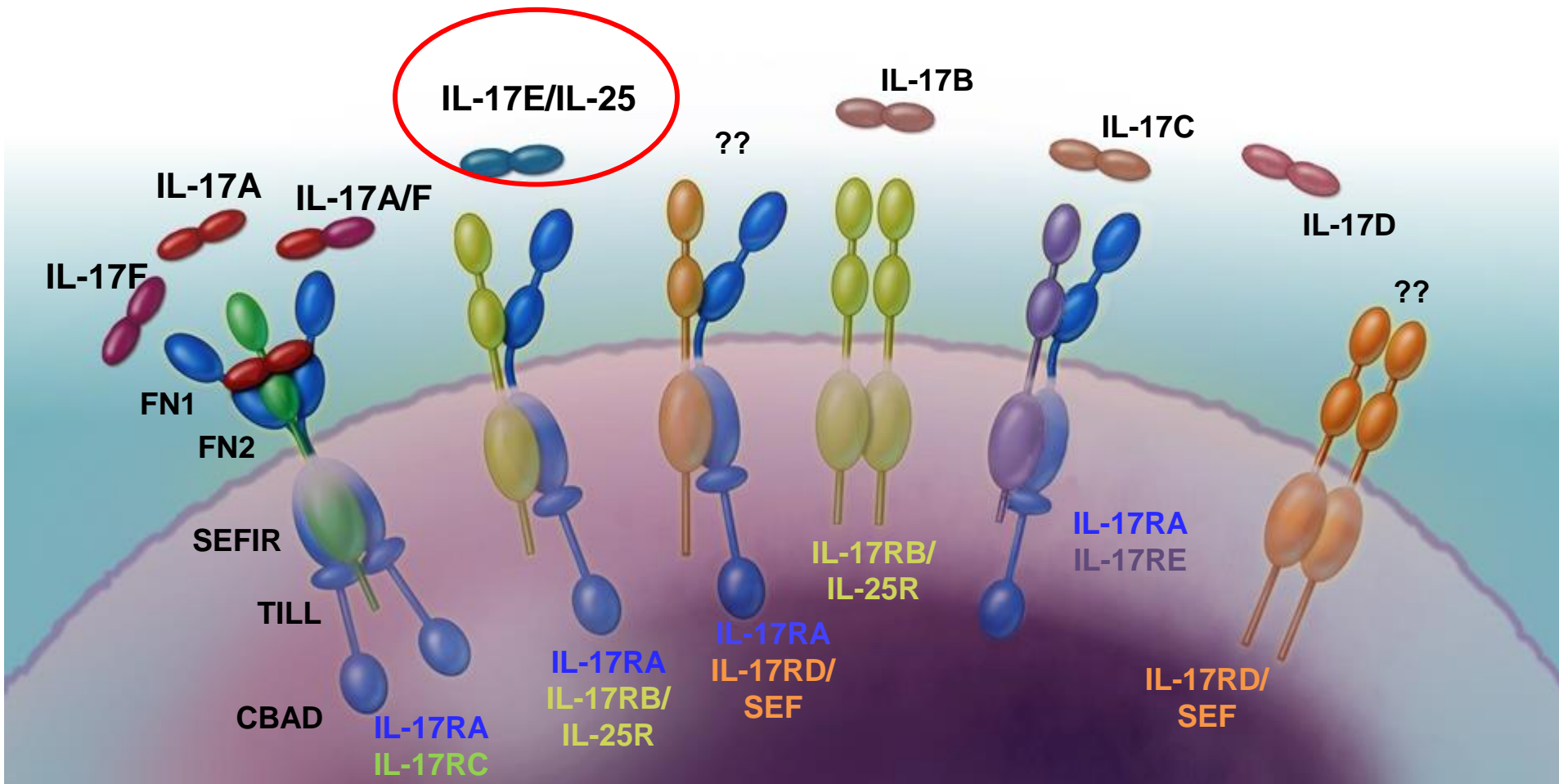
IL-17C is a functionally distinct member of the IL-17 family that was believed to play a role in the pathogenesis of psoriasis. Here we confirmed that IL-17C is involved in psoriasis and explored potential roles for IL-17C in atopic dermatitis (AD). An anti-IL-17C antibody, MOR106, was generated that potently and selectively binds to human and mouse IL-17C, thereby inhibiting the binding of IL-17C to its IL-17RE receptor. The antibody inhibited cutaneous inflammation in an IL-23–induced psoriatic-like skin inflammation model. In lesional skin of patients with AD, IL-17C expression levels were increased and localized to keratinocytes and infiltrating immune cells. To determine the contribution of IL-17C to AD pathogenesis, MOR106 was tested in two distinct in vivo models. In the calcipotriol-induced AD model, ear skin inflammation, TSLP, and IL-33 protein production in ears was suppressed by MOR106. Consistently, in the flaky tail strain mouse model, spontaneous development of AD-like skin inflammation was reduced by MOR106. Moreover, serum IgE levels, number of mast cells in skin and T helper type 2-related cytokines IL-4 and CCL17 in serum were all reduced. Overall, our results indicate that IL-17C is a central mediator of skin inflammation beyond psoriasis and is relevant in particular in AD.

*Journal of Investigative Dermatology* (2018) 138, 1555–1563; doi:10.1016/j.jid.2018.01.036



# IL-17 Signaling

## Ligando/Recettore



1. Gaffen. *Nat Rev Immunol* 2009;9(8):556-67(Updated 9: p747).
2. Chang et al. *Immunity* 2011;35(4):611-21.



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

SCUOLA DERMATOLOGICA  
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update  
ROMA 17-18 Maggio 2024

YES<sup>or</sup> NO  
3° INCONTRO



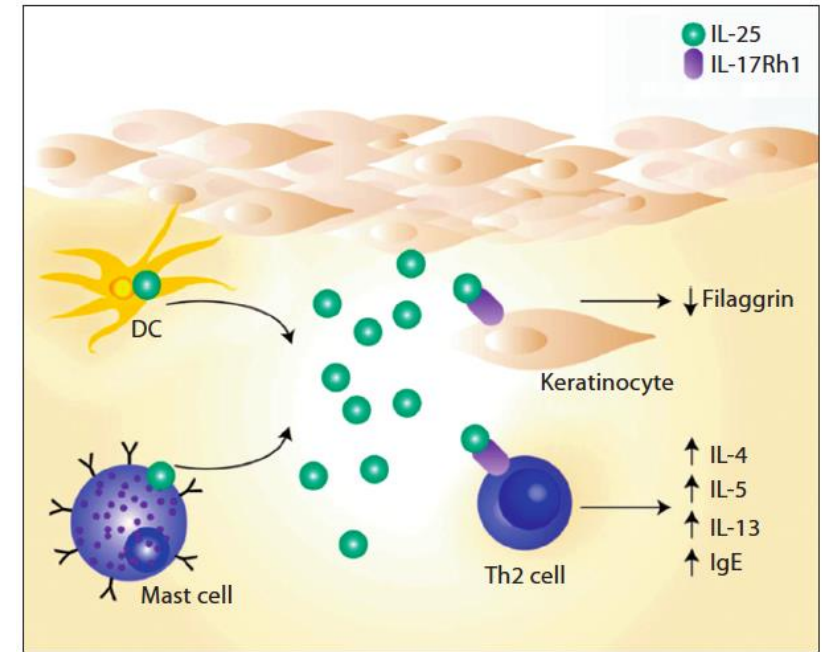
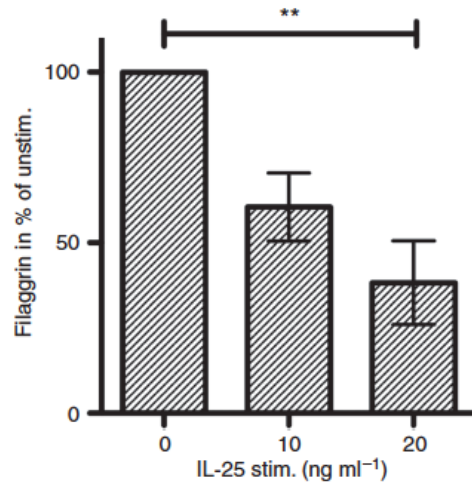
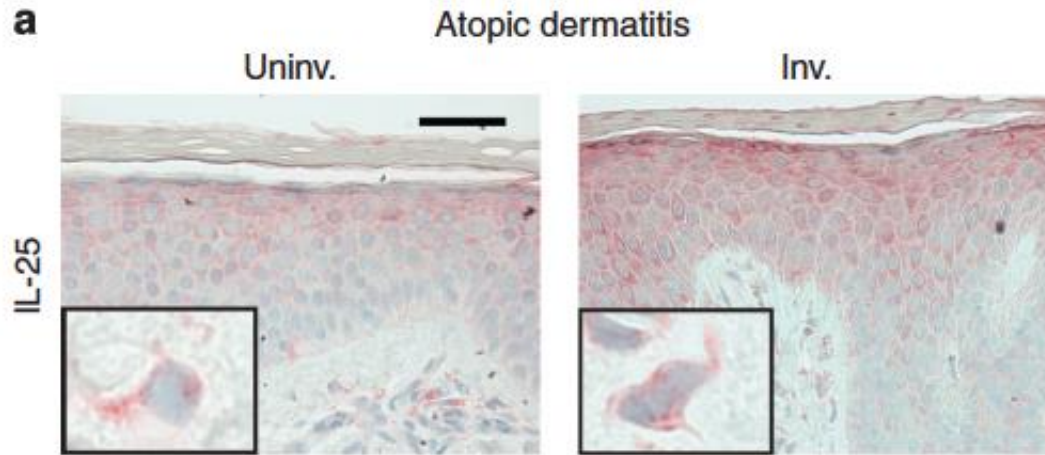
# Ruolo dell'IL 17

Ligand	Receptor Subunits	Main Functions	Ligand Expression
<b>IL-17E</b>	IL-17RA, IL-17RB	Induces Th2 cell responses and suppresses Th17 cell Responses	Intraepithelial lymphocytes, lung epithelial cells, alveolar macrophages, eosinophils, basophils, NKT cells, Th2 cells, mast cells, and cells of the gastrointestinal tract and uterus
<b>IL-17F</b>	IL-17RA, IL-17RC	Neutrophil recruitment and immunity to extracellular Pathogens	Th17 cells, mast cells, neutrophils, CD8+ T cells, $\gamma\delta$ T cells, NK cells, NKT cells, and LTi cells
<b>IL-17A/F</b>	IL-17RA, IL-17RC	Neutrophil recruitment and immunity to extracellular Pathogens	Th17 cells, mast cells, neutrophils, CD8+ T cells, $\gamma\delta$ T cells, NK cells, NKT cells, and LTi cells

1. Gaffen. *Nat Rev Immunol* 2009;9(8):556-67(Updated 9: p 747).
2. Lin et al. *J Immunol* 2011;187(1):490-500.



# IL-25 in Atopic Dermatitis: A Possible Link between Inflammation and Skin Barrier Dysfunction





Maurizio ,  
52 anni

### Comorbidità

-IPA; PsA

### Precedenti terapie

-Etanercept

-Infliximab

-Ustekinumab

-Secukinumab

-Ixekizumab

**PASI = 14**

**DLQI = 20**



PER RISPONDERE  
collegati con il tuo smartphone a:

**meeter.it/yon**



SCUOLA DERMATOLOGICA  
SERGIO CHIMENTI

**Dermatology Update**  
ROMA 17-18 Maggio 2024

YES<sup>or</sup> NO

**CONTEST**  
3° INCONTRO





**Week 0**

**PASI = 14**

**DLQI = 20**



**Week 5**

**PASI = 1.2**

**DLQI = 0**



PER RISPONDERE  
collegati con il tuo smartphone a:

**meeter.it/yon**



SCUOLA DERMATOLOGICA  
SERGIO CHIMENTI

**Dermatology Update**  
ROMA 17-18 Maggio 2024

YES<sup>or</sup> NO

**CONTEST**  
3° INCONTRO





Week 0

**PASI = 14**  
**DLQI = 20**



Week 5

**PASI = 1.2**  
**DLQI = 0**



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

SCUOLA DERMATOLOGICA  
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update  
ROMA 17-18 Maggio 2024

YES<sup>or</sup> NO  
CONTEST  
3° INCONTRO

Brodalumab in the treatment of moderate-to-severe psoriasis in patients who have previously failed treatment with anti-interleukin-17A therapies

Grace Kimmel, MD, Margot Chima, MD, Hee Jin Kim, MD, Jennifer Bares, MD, Christopher J. Yao, MPH, Giselle Singer, BS, Soo Jung Kim, MD, Jerry Bagel, MD, Mark Lebwohl, MD



Age (years)	50.74 ± 2.64 (45.57-55.91)
Male	25 (64.10%)
Female	14 (34.90%)
Baseline PASI	20.36 ± 2.24 (15.97-24.75)
Baseline sPGA	3.41 ± 0.08 (3.25-3.57)
Failed secukinumab	16 (41.03%)
Failed ixekizumab	19 (48.72%)
Failed both secukinumab and ixekizumab	4 (10.26%)
Number of previously failed biologics	2.23 ± 0.29 (1.66-2.80)

- Studio open-label, 3 centri
- **39 pazienti** → 34 follow-up a 16 settimane
- Fallimento secu/ixe: trattamento per almeno 3 mesi senza PASI 75 o con perdita del 50% della risposta iniziale
- EP 1': sPGA 0/1 **settimana 16**
- EP 2': risposte PASI



PER RISPONDERE  
collegati con il tuo smartphone a:

**meeter.it/yon**

SCUOLA DERMATOLOGICA  
SERGIO CHIMENTI

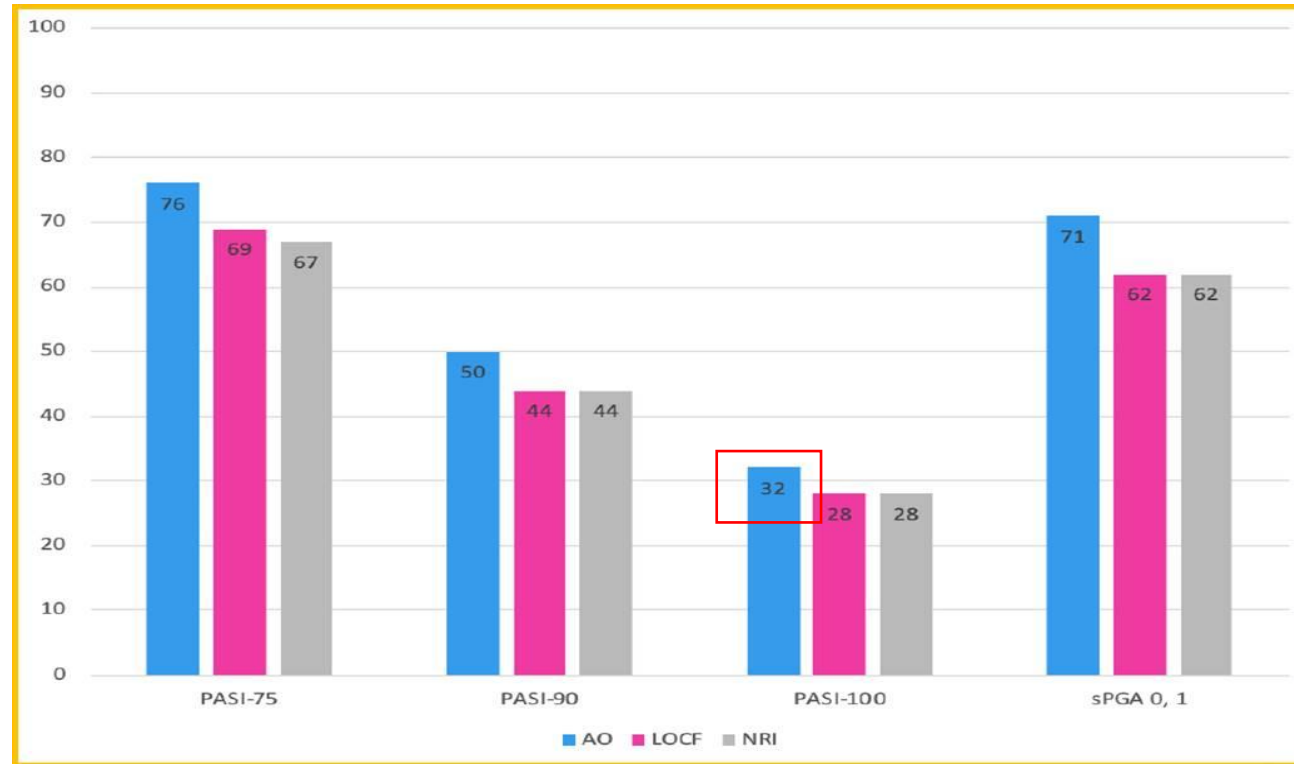
Dermatology Update  
ROMA 17-18 Maggio 2024

YES <sup>or</sup> NO

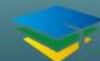
CONTEST  
3° INCONTRO



# Risultati



- I risultati indicano che i pazienti che hanno **fallito** un trattamento con un inibitore dell'**IL-17A** possono **rispondere** al trattamento con **brodalumab**
- Questo può essere dovuto al MoA differente di brodalumab





Article

## Brodalumab for the Treatment of Moderate-to-Severe Psoriasis: An Expert Delphi Consensus Statement

Maria Concetta Fargnoli <sup>1,2,\*</sup> , Federico Bardazzi <sup>3</sup>, Luca Bianchi <sup>4,5</sup>, Paolo Dapavo <sup>6</sup>, Gabriella Fabbrocini <sup>7,†</sup>, Paolo Gisoni <sup>8</sup> , Giuseppe Micali <sup>9</sup>, Anna Maria Offidani <sup>10</sup>, Giovanni Pellacani <sup>11</sup>, Nevena Skroza <sup>12</sup> , Rosa Giuseppa Angileri <sup>13</sup>, Martina Burlando <sup>14</sup> , Anna Campanati <sup>15</sup> , Carlo Giovanni Carrera <sup>16</sup>, Andrea Chiricozzi <sup>17,18</sup> , Andrea Conti <sup>19</sup>, Clara De Simone <sup>17,18</sup> , Vito Di Lernia <sup>20</sup>, Enzo Errichetti <sup>21</sup>, Marco Galluzzo <sup>4,5</sup> , Claudio Guarneri <sup>22</sup> , Claudia Lasagni <sup>23</sup>, Serena Lembo <sup>24</sup>, Francesco Loconsole <sup>25,26</sup>, Matteo Megna <sup>7</sup> , Maria Letizia Musumeci <sup>9</sup>, Francesca Prignano <sup>27</sup> , Antonio Giovanni Richetta <sup>28</sup>, Emanuele Trovato <sup>29</sup> , Marina Venturini <sup>30</sup>, Ketty Peris <sup>17,18</sup> and Piergiacomo Calzavara Pinton <sup>30</sup>

Lo scopo di questa dichiarazione di consensus era quello di valutare la letteratura attuale sull'uso di brodalumab per **identificare le migliori aree di utilizzo del farmaco nella pratica clinica reale** considerando le esigenze specifiche del paziente e le loro caratteristiche



# Conclusioni

I risultati emersi da questa dichiarazione di consenso Delphi, la prima presente in letteratura, evidenziano **le migliori aree di trattamento della psoriasi da moderata a grave con Brodalumab.**

“Brodalumab, con il suo meccanismo di azione unico rappresenta un'opzione terapeutica appropriata nei pazienti psoriasici non responsivi agli agenti anti-IL-17A”

” Brodalumab rappresenta una terapia appropriata nei pazienti psoriasici obesi e/o nei pazienti psoriasici con sindrome metabolica ”

“La velocità d'azione di brodalumab lo rende una scelta appropriata nei pazienti in cui è necessaria una risposta terapeutica rapida”.

"Brodalumab rappresenta un'appropriata scelta terapeutica quando c'è coinvolgimento di aree difficili da trattare, come cuoio capelluto, unghie o area palmo-plantare."



PER RISPONDERE  
collegati con il tuo smartphone a:

[meeter.it/yon](https://meeter.it/yon)



SCUOLA DERMATOLOGICA  
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update  
ROMA 17-18 Maggio 2024



CONTEST  
3° INCONTRO





Grazie per l'attenzione!



1. Dai dati estratti dai Trial Registrativi AMAGINE 2 e 3, la presenza di sindrome metabolica incide sul miglioramento del PASI?

1. Sì
2. No



PER RISPONDERE **meeter.it/yon**  
collegati con il tuo smartphone a:



**Dermatology Update**  
ROMA 17-18 Maggio 2024



**CONTEST**  
3° INCONTRO



2. Livelli elevati di IL-17 A potrebbero essere responsabili dello sviluppo di reazioni eczematose in pazienti in trattamento con farmaci anti IL17?

1. Sì
2. No



3. Sulla base dei dati dello studio multicentrico italiano IL-PSO, i pazienti obesi (BMI >30) trattati con brodalumab hanno avuto una risposta più lenta a 24 settimane rispetto ai non obesi ?

1. Sì
2. No

