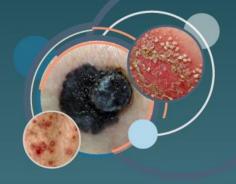




ROMA 17-18 Maggio 2024
Roma Eventi-Piazza di Spagna - Via Alibert 5A, 00187 Roma

1º INCONTRO 2024 YES NO CONTEST Dermatology Update



Claudia Paganini

Casistica clinica con Upadacitinib

Paziente

Uomo di 36 anni















Storia clinica

- Affetto da DA dalla nascita
- Ex fumatore
- BMI 25
- Fenotipo prevalente DA eczema testa collo
- Storia di rinite allergica e asma
- Trattamenti precedenti: CCS topici, antistaminici e
 CYA interrotta per mancata tolleranza

Si effettua screening completo per inizio terapia con anti—jak













1. Vaccinereste il paziente per herpes zoster prima di iniziare upadacitinib 15 mg?

- 1. Sì
- 2. No











1. Vaccinereste il paziente per herpes zoster prima di iniziare upadacitinib 15 mg?

Prima di iniziare l'assunzione di upadacitinib, si raccomanda di sottoporre i pazienti a tutte le immunizzazioni, comprese le vaccinazioni profilattiche anti-zoster, in accordo alle attuali linee guida di immunizzazione.



















Esami di monitoraggio dopo 16 settimane di trattamento nella norma eccetto che per CPK 266

- EASI 0
- NRS PRURITO 0
- NRS SONNO 0
- DLQI 0









2. Il trattamento deve essere interrotto se la ALC (conta assoluta dei linfociti) è $< 0.8 \times 10^9 \text{ cellule/L}?$



- 1. Sì
- 2. No









2. Il trattamento deve essere interrotto se la ALC (conta assoluta dei linfociti) è < 0,8 x 10⁹ cellule/L?

Valore di laboratorio	Azione	Linee guida per il monitoraggio
Conta assoluta dei neutrofili (ANC)	Il trattamento deve essere interrotto se la ANC è < 1 x 10 ⁹ cellule/L e può essere ripreso quando la ANC ritorna al di sopra di tale valore	Valutare al basale e in seguito non più tardi di 12 settimane dopo l'inizio del trattamento. Successivamente,
Conta assoluta dei linfociti (ALC)	Il trattamento deve essere interiotto se la ALC è < 0,5 x 10 ⁹ cellule/L e può essere ripreso quando la ALC ritorna al di sopra di tale valore	valutare in base alla gestione del singolo paziente.
Emoglobina (Hb)	Il trattamento deve essere interrotto se l'Hb è < 8 g/dL e può essere ripreso quando l'Hb ritorna al di sopra di tale valore	









Paziente

Uomo di 20 anni













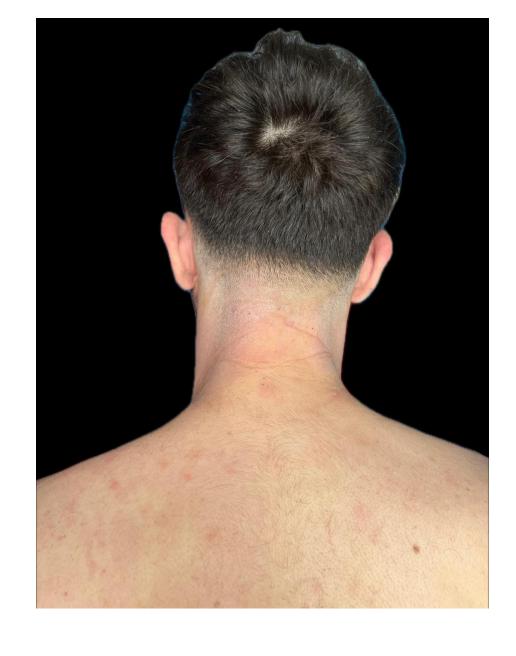
Storia clinica

- Affetto da DA dalla nascita
- BMI 27
- Fenotipo prevalente DA eczema testa collo
- Famigliarità per allergie
- Storia di rinite allergica e congiuntivite
- Positività ai prick test per diversi aereoallergeni

Si effettua screening completo per inizio terapia con anti—jak



















- EASI 3
- NRS PRURITO 3
- NRS SONNO 0
- DLQI 0





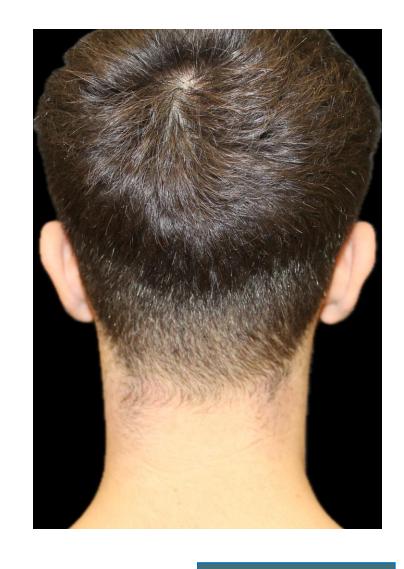




Esami di monitoraggio dopo 16 settimane di trattamento nella norma



Dopo 18 settimane di trattamento si manifesta dermatomicosi









3. È possibile trattare la micosi con itraconazolo 200mg/di per 7 giorni?



- 1. Sì
- 2. No









3. È possibile trattare la micosi con itraconazolo 200mg/di per 7 giorni?

L'esposizione a upadacitinib aumenta quando upadacitinib è co-somministrato con potenti inibitori del CYP3A4 (come ketoconazolo, itraconazolo, posaconazolo, voriconazolo e claritromicina).

In uno studio clinico la co-somministrazione di upadacitinib e ketoconazolo ha comportato aumenti del 70% e del 75% rispettivamente della Cmax e dell'AUC di upadacitinib.

Upadacitinib 15 mg una volta al giorno deve essere <u>usato con cautela</u>nei pazienti sottoposti a un trattamento cronico con potenti inibitori del CYP3A4.

Upadacitinib 30 mg una volta al giorno <u>non è raccomandato</u> nei pazienti sottoposti a un trattamento cronico con potenti inibitori del CYP3A4.

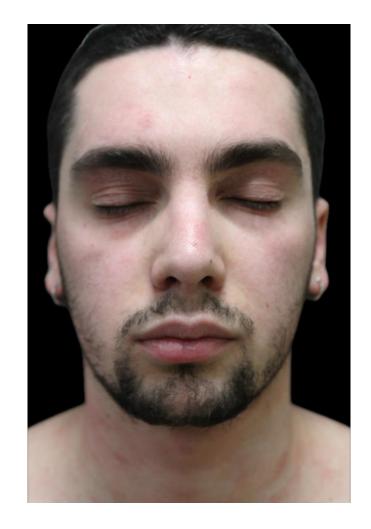




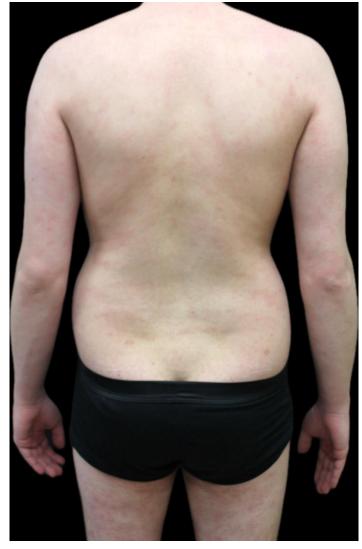


Paziente

Uomo di 24 anni













Storia clinica

- Affetto da DA circa 2 anni
- **BMI 22**
- Fenotipo prevalente DA eczema generalizzato
- Nega storia di atopia
- Trattamenti precedenti: CCS topici e sistemici, Dupilumab per 1 anno interrotto per inefficacia secondaria















- EASI 30
- NRS PRURITO 10
- NRS SONNO 8
- DLQI 20







Experiences from daily practice of upadacitinib treatment on atopic dermatitis with a focus on hand eczema: Results from the BioDay registry

```
Esmé Kamphuis <sup>1</sup>, Laura Loman <sup>1</sup>, Henry L Han <sup>1</sup>, Geertruida L E Romeijn <sup>1</sup>, Klaziena Politiek <sup>2</sup>,

Marie L A Schuttelaar <sup>1</sup>

> Dermatitis. 2024 Apr 29. doi: 10.1089/derm.2023.0394. Online ahead of print.
```

Affiliations + expand

PMID: 36621910 DOI: 10.1111/cod.14276

Treatment of Refractory Hand and Foot Eczema with Nail Involvement Using Upadacitinib: A Case Report

```
Clinical Trial > J Eur Acad Dermatol Venereol. 2023 Sep;37(9):1863-1870. doi: 10.1111/jdv. Yan Yu 1, Qian Zhao 1, JinRu Lin 1, Jiaxuan Wang 1, Huiping Wang 1 Epub 2023 Jun 1.
```

Effect of upadacitinib on atopic hand eczema in patients with moderate-to-severe atopic dermatitis: Results from two randomized phase 3 trials

```
E L Simpson <sup>1</sup>, K Rahawi <sup>2</sup>, X Hu <sup>2</sup>, A D Chu <sup>2</sup>, C Nduaka <sup>2</sup>, S Jazayeri <sup>3</sup>, P Lio <sup>4</sup>, C Lynde <sup>5</sup>, M L A Schuttelaar <sup>6</sup>
```

Affiliations + expand

PMID: 37184290 DOI: 10.1111/jdv.19194







Upadacitibin 30 mg

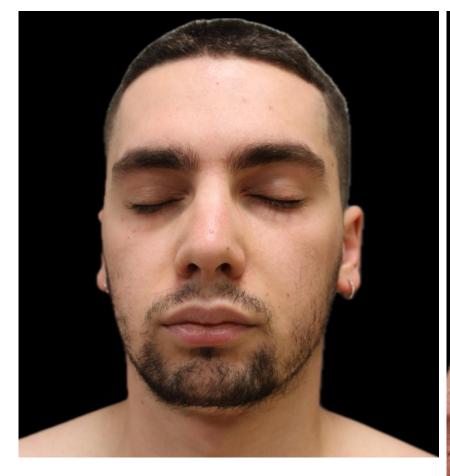




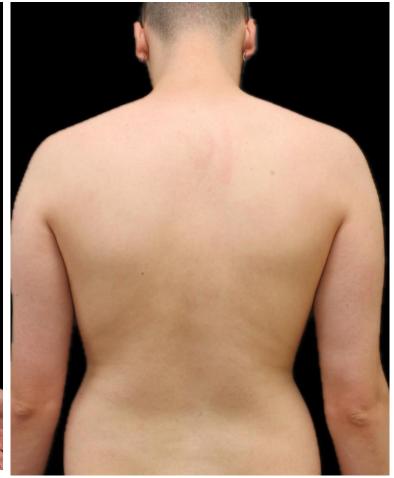
































Grazie dell'attenzione





