

# IL-17: UN NUOVO TARGET TERAPEUTICO NELLA PSORIASI

**G. Girolomoni**

Dipartimento di Medicina, Sezione di Dermatologia e Venereologia, Università degli studi di Verona, Verona

IL-17 gioca un ruolo molto importante nella patogenesi della psoriasi. E' prodotta principalmente dai linfociti Th17, ma anche da linfociti Tc17 e granulociti neutrofili. Esistono diverse isoforme di IL-17 (IL-17A-IL17F) che agiscono su recettori omo o eterodimerici. IL-17 serve a mantenere le difese antimicrobiche e antimicotiche a livello degli epitelii, e agisce stimolando la sintesi di peptidi antimicrobici, chemochine e citochine proinfiammatorie, e molecole di adesione. IL-17A è una delle principali citochine umane pro-infiammatorie coinvolte in patologie croniche immunomediate, tra cui soprattutto la psoriasi. Esistono diversi anticorpi monoclonali diretti contro IL-17 o IL-17R. Il Secukinumab (SEC) è un anticorpo umano monoclonale ricombinante della classe IgG1/κ che si lega con alta affinità all'IL-17A umana e ne neutralizza l'attività biologica. Dati derivanti da studi di fase II preliminari mostrano che SEC sia molto efficace e ben tollerato nella terapia della psoriasi cronica in placche moderata-grave. Inoltre possiede una discreta attività terapeutica pure nella artrite psoriasica. E' stato recentemente effettuato un trial multicentrico di fase III, in doppio cieco, randomizzato, a gruppi paralleli su circa 918 soggetti affetti da psoriasi cronica in placche moderata-grave trattati con due differenti dosaggi di SEC (300 mg e 150 mg), somministrati per via sottocutanea (s.c.) una volta la settimana per il primo mese (fase di induzione) e poi una volta al mese come mantenimento. Nel nostro Istituto sono stati arruolati 5 pazienti (2 maschi 3 femmine), con età media di 42 anni (18-55), di cui 3 trattati con il dosaggio maggiore (300 mg) e 2 con quello inferiore (150 mg). Al momento del reclutamento il PASI medio era di 17.92, il BSA di 30 e l'Investigator Global Assessment (IGA) di 3. Al termine del periodo di induzione tutti i pazienti trattati con SEC 300 mg ed uno di quelli con SEC 150 mg hanno raggiunto il PASI 75. Allo stesso time-point l'altro paziente trattato con SEC 150 mg ha raggiunto il PASI 50. Alla fine del terzo mese, con somministrazione mensile del farmaco, tutti i pazienti hanno raggiunto il PASI 75 e presentavano un PASI ≤ 2, BSA ≤ 7 e IGA ≤ 1. Dal quarto mese i pazienti sono stati ulteriormente suddivisi: tre hanno proseguito con SEC 300 mg s.c. una volta al mese e due con placebo. Al settimo mese i due pazienti che erano passati a placebo hanno avuto una recidiva della patologia e pertanto è stata ripresa la somministrazione di SEC 300 mg s.c. mensilmente, ed entrambi al decimo mese (quindi dopo 3 mesi di ritrattamento) hanno ri-ottenuto il PASI 75. Al dodicesimo mese (fine studio) tutti i 5 pazienti sono in remissione con PASI ≤ 2. I risultati indicano che il SEC è una terapia efficace e versatile della psoriasi cronica in placche moderata-grave.