



Highlights from the  
**2018 AAD Annual Meeting**

# Actualización sobre la terapia tópica para la dermatitis atópica

From: Amy S. Paller, MD, FAAD.  
AAD 2018, F023: Atopic Dermatitis

Infomedica Conference Coverage\*  
*of 76<sup>th</sup> Annual Meeting of the  
American Academy of Dermatology  
San Diego, California, February 16-20, 2018*

\* Infomedica is an independent medical education provider that produces medical information to healthcare professionals through conference coverage and online educational programs and activities.

This program is supported by an unrestricted  
educational grant from



Powered by Infomedica

# Prevención como método de tratamiento proactivo para la dermatitis atópica

- La prevención debe ser reconocida como un enfoque activo para combatir la dermatitis atópica (DA)
- La investigación actual está evolucionando para investigar las deficiencias de la piel y cómo reemplazarlas
- Los estudios han proporcionado una correlación entre una barrera dañada y el riesgo de DA

# La hidratación precoz previene la DA

- Los ensayos controlados aleatorios de neonatos de alto riesgo demostraron que el tratamiento con emolientes desde el nacimiento es un enfoque factible, seguro y efectivo para la prevención de la DA:
  - Reducción del riesgo relativo del 50% (CI del 95%: 0,28 a 0,9;  $p = 0,017$ ) (95% CI, 0,28-0,9;  $P=0.017$ ) sobre el placebo a los seis meses de edad con la aplicación de emolientes de cuerpo entero en un ensayo (Simpson et al. 2014)
  - Un 32% menos de lactantes tratados con emolientes desarrollaron DA ( $P = 0,012$ ) a las 32 semanas en comparación con placebo en otro ensayo (Horimukai et al. 2014)

# Terapias actuales y futuras para la DA

- Los inhibidores de la fosfodiesterasa 4 (PDE-4) previenen la degradación del cAMP a AMP. Aumento de los niveles intracelulares de cAMP proteína activa cinasa A y supresión de la transcripción de citoquinas pro-inflamatorias
- Crisaborole es el primer inhibidor de PDE-4 aprobado por la FDA para el tratamiento de la DA
  - Se ha demostrado una mejoría de >30% a las 4 semanas para la Evaluación Global Estática del Investigador (ISGA) vs placebo
  - Elevación mínima o nula de valores sanguíneos y ausencia de señales de seguridad clínicamente importantes
- Los inhibidores de la PDE-4 en desarrollo incluyen OPA-15405, E6005/RVT-501, DRM02, GW842470X y Leo-29102

# Terapias actuales y futuras para la DA

- Los inhibidores de la janus quinasa (JAK) 1, específicamente el tofacitinib, mostraron una efectividad temprana en el tratamiento tópico de la DA
  - Inicio temprano del efecto y seguridad/tolerancia local comparable a la del vehículo, absorción sistémica detectable limitada y EAs poco frecuentes en el tratamiento
  - El área de eccema y el índice de gravedad (EASI, por sus siglas en inglés) son significativamente mayores ( $P<0,001$ ) para el tofacitinib (-81,7%) en comparación con el vehículo (-29,9%)
- JTE-052, un inhibidor pan-JAK tópico, mostró resultados similares
  - Las puntuaciones EASI modificadas fueron estadísticamente significativas en todos los niveles de dosis, -42 (0,25%) a -73 (3%) (todas  $P<0,001$ ) versus vehículo (-12)

# Terapias actuales y futuras para la DA

- Tapinarof, un agonista del receptor de hidrocarburo arilo (AHR), es un tratamiento tópico derivado naturalmente para pacientes con psoriasis y DA
- Tapinarof aumenta la expresión de proteínas de barrera, y tiene cualidades y efectos similares al alquitrán de hulla, pero sin las limitaciones que se encuentran comúnmente en su uso