

## Månedens forskningsnytt

Mai 2018:

### **Psoriasis, hva nå?**

#### **Tre nye biologiske preparater er på vei, hva er nytt?**

I løpet av 2018 vil vi sannsynligvis se tre nye biologiske preparater mot psoriasis, alle mulige forbedringer av de 4-5 legemidlene som er i bruk for pasienter med uttalt psoriasis. Alle disse er underlagt sterk styring fra myndighetene, som med sine LIS beslutning bestemmer hvilke legemidler legene skal velge. Det er ikke mulig for legene selv å velge det preparatet som de ut fra effekt og bivirkninger mener er best.

De som kommer er : 1:Tremfya © ( guselkumab) fra Janssen-Cilag, et anti IL -23 antistoff som blokkerer IL23 og IL12, og dosering hver 8 uke. 2: Taltz (ixekinumab) fra Eli som blokkerer IL-17 gitt hver 2. Uke, , og #: Kyntemum (brodalumab, anti IL-17 reseptor), gitt hver 2. uke fra Leo Pharma.

Det som gjennomgående er fordelen med disse nye legemidlene er enda bedre effekt enn de vi har i dag, men muligens til kostnad av noe økte bivirkninger. Ettersom de foreløpig er brukt til relativt få pasienter, vil deres potensiale både til å hjelpe pasienter med mer uvanlig former for psoriasis, langtidseffekter, og ikke minst mulig bivirkninger være ufullstendig kartlagt, og studer som sammenligner disse midlene direkte mot hverandre foreligger ikke. Det er derfor ikke mulig å si hvem som er best på lang sikt, og før de er vurdert av LIS, vet vi ikke hva som blir tilgjengelig i Norge i årene som kommer. Dette er et terreng som beveger seg, og ingen sannheter er absolutte –men ny kunnskap genereres hele tiden som gir bedre beslutningsgrunnlag for valg av terapi. Uansett; at det utvikles stadig mer effektive medisiner er et pluss for pasientene, og man kan håpe at økt konkurranse kan gi lavere priser og større tilgjengelighet for flere.

Kilde: Langley et al, Papp et al, British Journal of Dermatology 2018, Megna et al Exp Opin Biol Ther 2018

© Claus Lützow-Holm