



## Ингибитор интерлейкина 17

Препарат представляет собой полностью человеческое антитело, которое нейтрализует про воспалительный цитокин -интерлейкин-17А (ИЛ-17А).

Он создан, так как доказано, что в крови у пациентов с псориазом, псориатическим артритом и анкилозирующим спондилитом, а также в клетках пораженных участков кожи у пациентов с бляшечным псориазом обнаружено увеличение концентрации ИЛ-17А, а также увеличение количества лимфоцитов и клеток врожденного иммунитета, продуцирующих ИЛ-17А.

ИЛ-17А также способствует развитию воспаления тканей, инфильтрации нейтрофилами, деструкции костей и тканей, а также ремоделированию тканей, включая ангиогенез и фиброз.

ИЛ-17- находится на клетках кожи и суставов и ингибирование его приводят к подавлению воспаления.

Таким образом, на практике мы видим очищение кожи при бляшечном псориазе, снижение воспаления в суставах и позвоночнике при псориатическом и анкилозирующем спондилоартритах.

Данный препарат не купишь в обычной аптеке. Назначить его может только врач ревматолог, предварительно учитывая все возможные риски и ожидаемую эффективность

Максимальный эффект на фоне лечения ингибитором интерлейкина 17 мы ожидаем на 16 неделе лечения. Но, наш опыт показывает, что уже через 1 месяц лечения дает значительное клиническое улучшение. Применение препарата у пациентов с бляшечным псориазом в дозе 300 мг обеспечивает более выраженное очищение кожных покровов по сравнению с применением в дозе 150 мг.

При применении ингибитора интерлейкина 17 отмечено улучшение симптомов и признаков заболевания, улучшение качества жизни, связанное с функциональным статусом и состоянием здоровья, а также замедление прогрессирования поражения периферических суставов.

Схожее подавление структурного поражения отмечалось вне зависимости от комбинированного применения метотрексата.

Применение ингибитора интерлейкина 17 у пациентов с анкилозирующим спондилитом приводило к улучшению подвижности позвоночника и его функции, уменьшению активности заболевания (в том числе снижению концентрации высокочувствительного СРБ), при магниторезонансной томографии к 16 неделе отмечено уменьшение признаков воспаления крестцово-подвздошных сочленений и позвоночника относительно исходных показателей нейтрофилами и количество различных ассоциированных с ними маркеров, которое часто повышено в пораженных участках кожи у данных пациентов.

### Показания к применению:

- Лечение псориаза среднетяжелой и тяжелой степени у взрослых пациентов, которым показана системная терапия или фототерапия.
- Лечение активного псориатического артрита в монотерапии или в комбинации с метотрексатом у взрослых пациентов при недостаточном ответе на предшествующую терапию базисными препаратами.
- Лечение активного анкилозирующего спондилита у взрослых пациентов при недостаточном ответе на стандартную терапию.

По программе в Клиниках Сам ГМУ на базе отделения эндокринологии и остеопороза мы проводим лечение анкилозирующего и псориатического спондилита у пациентов, которые ранее не отвечали на предшествующую комплексную терапию.

В программу попадают не только жители Самарской области, но и жители других регионов.

### Противопоказаниями к лечению являются:

- Тяжелые реакции гиперчувствительности к ингибитору интерлейкина 17 или к другим вспомогательным веществам препарата.
- Клинически значимые инфекции в стадии обострения (например, активный туберкулез).
- Возраст до 18 лет в связи с отсутствием данных по эффективности и безопасности.
- Беременность и период грудного вскармливания.
- С осторожностью:
- Хронические рецидивирующие инфекции в анамнезе;
- Риск развития реакции гиперчувствительности к латексу;
- Болезнь Крона в активной фазе;
- Вакцинация.

### Способ применения и дозы:

Лечение активного псориатического и анкилозирующего спондилита у взрослых пациентов при недостаточном ответе на стандартную терапию. Рекомендуемая доза составляет 150-300 мг в виде п/к инъекции в качестве начальной дозы на 0, 1, 2, 3 неделе с последующим ежемесячным введением в качестве поддерживающей дозы, начиная с 4 недели.