

USO DE UNA FÓRMULA MAGISTRAL DE METOXSALENO PARA EL TRATAMIENTO DE LA PSORIASIS LOCALIZADA CON TERAPIA PUVA

Giner Soriano M, Vila Bundó A, Gómez-Ulloa D, Carmona A, Ferran Farrés M, Ortiz Sagristà P
Servicio de Farmacia. Hospital del Mar. IMAS. Barcelona

OBJETIVOS

El tratamiento habitual de la psoriasis y la pustulosis palmo-plantar (PPP) incluye corticoides tópicos, derivados de vitamina D o retinoides. En casos refractarios está indicada la terapia PUVA (Psoraleno + radiación Ultravioleta A), que consiste en administrar Metoxsaleno (8-MOP) oral seguido de radiación UVA sobre toda la superficie corporal. Cuando las lesiones están localizadas en manos y/o pies, se puede emplear como alternativa a la terapia PUVA sistémica la aplicación tópica de 8-MOP seguida de radiación UVA local, mejorando el perfil de seguridad del fármaco.

Los objetivos del estudio son:

- Describir las características de utilización de una fórmula magistral (FM) de 8-MOP tópica.
- Estudiar la respuesta y la tolerabilidad a la terapia PUVA tópica.

MATERIAL Y MÉTODOS

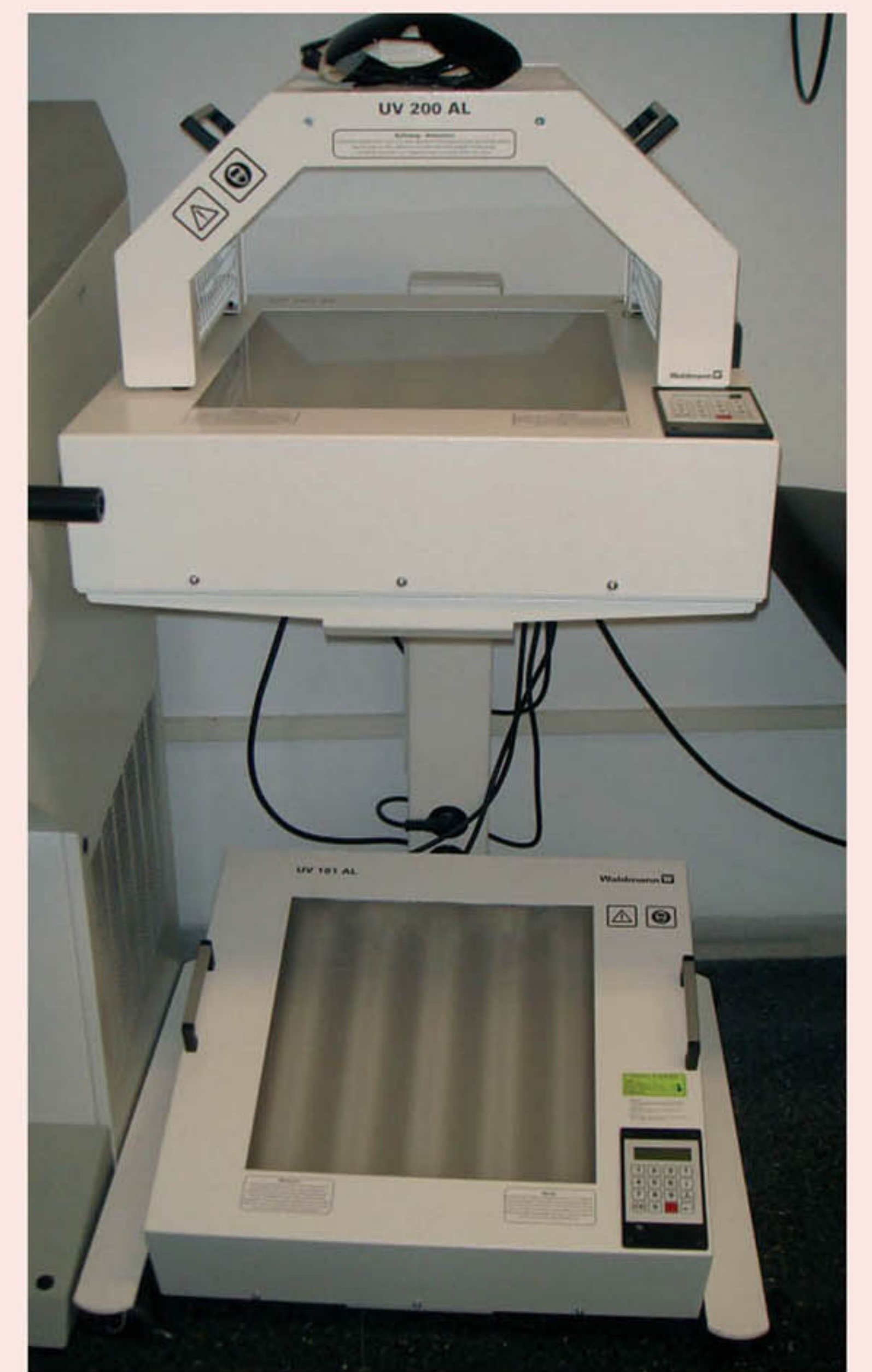
Estudio descriptivo observacional retrospectivo en un hospital universitario de tercer nivel, sobre la actividad desarrollada de manera interdisciplinar entre el área de farmacotecnia del Servicio de Farmacia (SF) y la Unidad de Fototerapia del Servicio de Dermatología (UFSD). Se incluyeron todos los pacientes con psoriasis y PPP localizadas que recibieron terapia PUVA tópica desde marzo 2008 a marzo 2009.

Preparación de la FM: disolución de 8-MOP en propilenglicol e incorporación de esta solución en crema Lanette. Concentración final de 8-MOP: 0,15%. Estabilidad: 15 días.

El SF elabora la FM y la dispensa a la UFSD. Los pacientes se aplican la crema y se someten a una sesión de radiación mediante lámpara UV Waldmann (UV181-AL con arco UV200-AL). La radiación aplicada se mide en J/cm². El paciente recibe un ciclo de 2 sesiones semanales durante 2-4 meses. La duración de cada sesión y la dosis de 8-MOP aumentan proporcionalmente a medida que progresa el tratamiento.

Datos recogidos: demográficos, patología de base, localización, tratamiento coadyuvante, respuesta (porcentaje de superficie corporal con mejora de lesiones), pacientes que han finalizado tratamiento con éxito (PFT), número de sesiones, dosis de radiación máxima, dosis de radiación acumulada, efectos adversos (EA), número de pacientes en los que se suspendió el tratamiento (PST).

Lámpara UV Waldmann



RESULTADOS

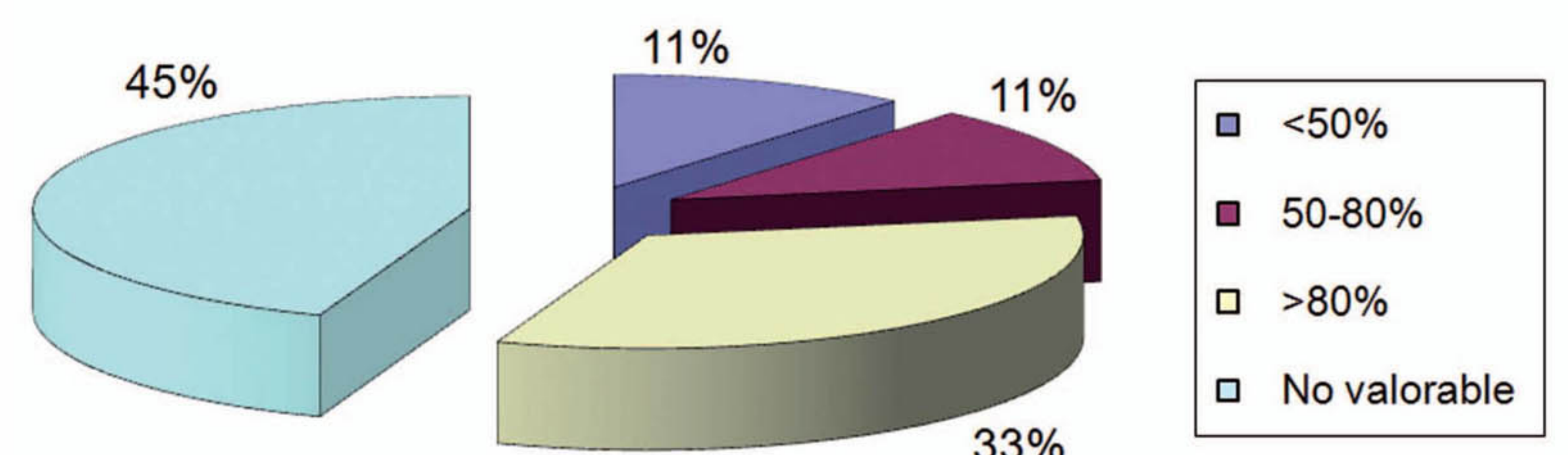
Características de los pacientes

Pacientes	9
Varones	3 (33,3%)
Edad	52,4 (IC95%: 45,6-59,3)
Patología de base	
Psoriasis	6 (66,7%)
PPP	3 (33,3%)
Localización de lesiones	
Pies	4 (44,4%)
Manos	3 (33,3%)
Pies y manos	2 (22,2%)
Tratamiento coadyuvante	
Corticoides tópicos	8 (88,9%)
Retinoides orales	1 (11,1%)

Seguimiento de pacientes

PFT	4 (44,4%)
Sesiones	22,2 (IC95%: 4,9-39,8)
Radiación máxima	5,21 J/cm ² (IC95%: 2,2-8,2)
Radiación acumulada	56,65 J/cm ² (IC95%: -15,1-128,4)
PST	1 (11,1%)
Pacientes que siguen tratamiento	4 (44,4%)
EA	
Eritema	2 (22,2%)

RESPUESTA AL TRATAMIENTO porcentaje de superficie corporal con mejora de lesiones



CONCLUSIONES

La duración media del tratamiento en PFT fue de 3 meses y el 80% de éstos obtuvieron una mejora de lesiones superior al 50%. El porcentaje de EA fue bajo, y sólo en un paciente causó la suspensión del tratamiento. La terapia PUVA tópica resultó eficaz y mostró buen perfil de tolerabilidad.

Conflicto de intereses: Ninguno