

## ABSTRAKT

Psoriáza je celosvětově se vyskytující chronická zánětlivá dermatóza postihující 2 – 4 % středoevropské populace. Možnosti terapie jsou místní nebo celkové, často ve vzájemné kombinaci. Mezi klasickou systémovou léčbu patří fototerapie (UVB, PUVA), methotrexát, cyklosporin a acitretin. Moderní skupinu systémových terapeutik tvoří tzv. biologika: léky blokující tumor nekrotizující faktor alfa (TNF alfa) – adalimumab, etanercept, infliximab, léky blokující interleukin 12 a 23 (IL-12/23) – ustekinumab a dále léky blokující interleukin 17 – secukinumab, ixekizumab, brodalumab a nově také léky blokující IL-23 – guselkumab, risankizumab. Cílem této práce bylo popsat dlouhodobou účinnost a bezpečnost terapie pacientů se středně těžkou a těžkou psoriázou adalimumabem, který je plně humánní monoklonální protilátkou proti TNF-alfa. Retrospektivně jsme analyzovali všechny pacienty se středně těžkou a těžkou psoriázou, kteří mezi lety 2008 a 2016 byli léčeni adalimumabem v centru biologické léčby Dermatovenerologické kliniky Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. Ačkoliv průměrné PASI pacientů zařazených do léčby bylo 22,5, výsledky ukazují rychlý nástup účinku adalimumabu, kdy po 3 měsících sledování bylo PASI75 zaznamenáno u 85,6 % pacientů. Účinnost přetrvává i v dlouhodobém sledování, kdy PASI75 po dvou letech udrželo 94,8 % a PASI90 75,9 % pacientů zařazených na léčbu. Po 48 měsících sledování souboru téměř 40 pacientů je na léčbě stále kolem 80 % pacientů. Bezpečnostní profil adalimumabu se jevil v našem souboru jako velmi dobrý. Ve sledované skupině žádný pacient nepřerušil léčbu pro výskyt nežádoucích účinků.