Cosentyx®
secukinumab

NOVARTIS

PARA CONQUISTAR UN FUTURO SIN LÍMITES, VIAJEMOS ACOMPAÑADOS

Moderadora: Dra. Mercedes Hospital

Hosp. Puerta del Hierro

Cardiólogo: Dr. Antonio García

Hosp. Univ. de Gran Canaria Dr. Negrin

Endocrina: Dra. Araceli Muñoz

Hosp. Virgen de las Nieves

Psicóloga: Sra. Marta Loro

Hosp.Univ. Puerta de Hierro Majadahonda

FA-11387217 03/2025

Cosentyx®
secukinumab

NOVARTIS

Endocrinología en HS/Pso:

Obesidad y diabetes: ¿qué podemos hacer?

Dra. Araceli Muñoz Garach
Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada

FA-11387217 03/2025

La inflamación crónica de bajo grado y el desequilibrio inmunológico facilitan la **asociación bidireccional** entre la **obesidad** y las **dermatosis inmunomediadas**

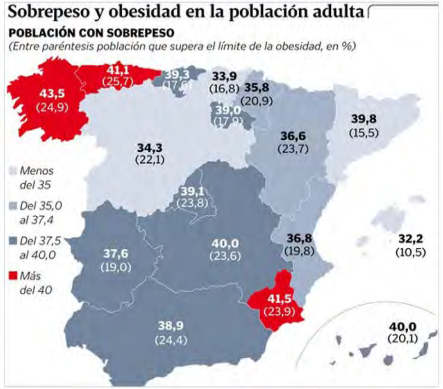
Imagen copyright of Dr Ziad Reguiaï

Vilarrasa E, et al. Actas Dermosifiliogr. 2024;115:T56–65

Cosentyx® secukinumab
NOVARTIS
FA-11387217 03/2025

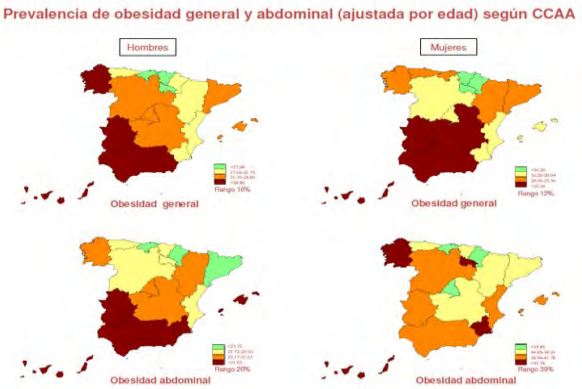
Prevalencia del sobrepeso/obesidad/diabetes en España

Estudio ENPE



Estudio di@betes.es

Estudio ENRICA



1. Aranceta-Bartrina J, et al. Rev Esp Cardiol. 2016; 69: 579-587.
2. Gutiérrez-Fisac JL, et al. Obes Rev. 2012; 13: 388-392.

Cosentyx® secukinumab
NOVARTIS
FA-11387217 03/2025

HORIZONS UNLIMITED

5%

La obesidad reduce la esperanza de vida

Metabólicas

Mecánicas

Mental

Función física

Cánceres*

Depresión

Ansiedad

Asma

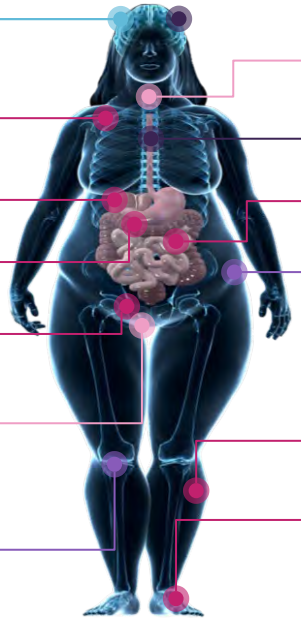
EHNA

Litiasis biliar

Infertilidad

Incontinencia

Artrosis



Apnea del sueño

Diabetes tipo 2
Prediabetes

Dolor de espalda crónico

Trombosis

Gota

Enfermedades cardiovasculares

- ICTUS
- Dislipidemia
- Hipertensión
- Enfermedad arterial coronaria
- Insuficiencia cardiaca
- Embolismo pulmonar

EHNA: esteatohepatitis no alcohólica.

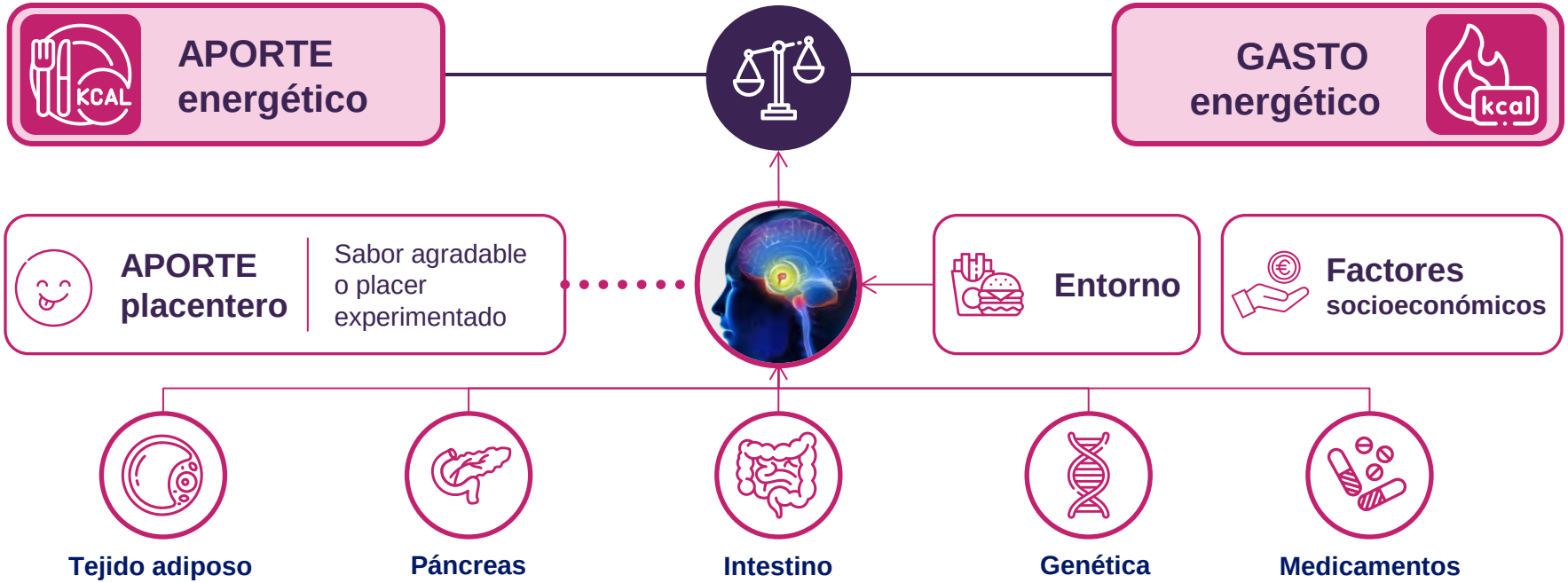
Adaptado de Sharma. Obes Rev. 2010; 11: 808-809; Guh et al. BMC Public Health. 2009; 9: 88; Luppino et al. Arch Gen Psychiatry. 2010; 67: 220-229; Simon et al. Arch Gen Psychiatry. 2006; 63: 824-830; Church et al. Gastroenterology. 2006;130: 2023-2030; Li et al. Prev Med. 2010; 51: 18-23; Hosler. Prev Chronic Dis. 2009; 6: A48.

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387217 03/2025

La obesidad es una enfermedad compleja y multifactorial



Woods SC, Seeley RJ. Int J Obes Relat Metab Disord. 2002; 26: S8-S10; Ludwig DS, Friedman MI. JAMA. 2014; 311: 2167-2168; Speliotes EK, et al. Nat Genet. 2010; 42: 937-948; Garvey WT, et al. Endocr Pract. 2014; 20: 977-989; Bray GA, Ryan DH. Ann NY Acad Sci. 2014; 1311: 1-13; Guyenet SJ, Schwartz MW. J Clin Endocrinol Metab. 2012; 97: 745-755.

Cosentyx® secukinumab
NOVARTIS
FA-11387217 03/2025

¿Cómo se controla la regulación de la ingesta?

Decisión de comer

Las intervenciones en el comportamiento **promueven el control de la ingesta**

Comer para satisfacer la necesidad energética

Saciedad

↑ GLP-1

↑ Péptido YY

↑ Oxintomodulina

↑ Polipéptido pancreático

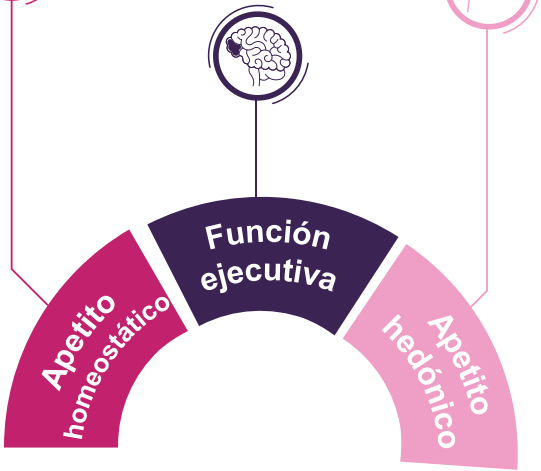
↑ Amilina

↑ Leptina

↑ Insulina

Hambre

↑ Grelina



Comer por placer

La **dopamina** controla el **deseo** y la motivación a comer

Los receptores **opioides y cannabinoides** controlan **el placer** asociado a la comida

GLP-1: péptido similar al glucagón tipo 1.
Vallis et al. Clin Obes. 2019; 9: e12299.

FA-11387217 03/2025

HORIZONS UNLIMITED

En el manejo de la obesidad/diabetes son imprescindibles los cambios en el estilo de vida

Patrón alimentario saludable

Reducir el compor-tamiento sedentario

Prescripción de actividad física

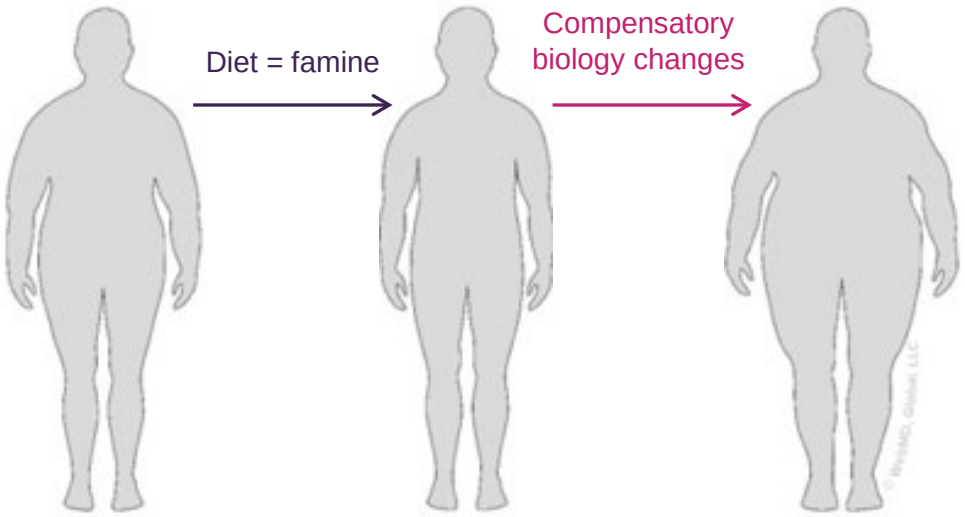
Experiencia de la ponente.

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387217 03/2025

La «dieta» favorece potentes mecanismos biológicos compensatorios a favor de la reganancia ponderal



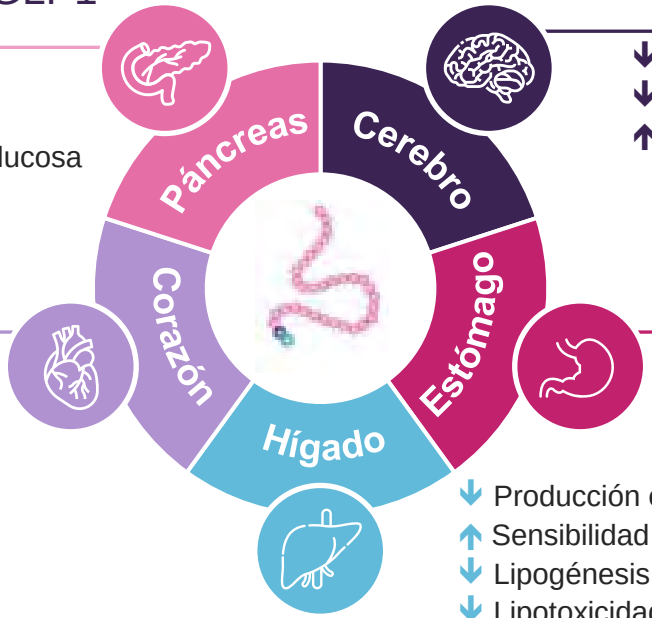
- Niveles circulantes de ghrelina
- Saciedad
- Gasto energético
- Respuesta cerebral a la ingesta de alimentos y regiones de recompensa

Experiencia de la ponente.

FA-11387217 03/2025

Los ar-GLP1 tienen efectos multifactoriales

Efectos farmacológicos de los ar-GLP1



Páncreas

- ↑ Función de las células beta
- ↑ Biosíntesis de insulina
- ↑ Secreción de insulina dependiente de la glucosa
- ↓ Secreción de glucagón dependiente de la glucosa

Cerebro

- ↓ Peso corporal
- ↓ Ingesta de alimentos
- ↑ Saciedad

Corazón

- ↓ Riesgo cardiovascular
- ↓ Metabolismo de los ácidos grasos
- ↑ Función cardiaca
- ↓ Presión arterial sistólica
- ↓ Inflamación

Estómago

- ↓ Vaciamiento gástrico

Hígado

- ↓ Producción endógena de glucosa
- ↑ Sensibilidad hepática a la insulina
- ↓ Lipogénesis *de novo*
- ↓ Lipotoxicidad
- ↓ Esteatosis

ar-GLP1: agonista del receptor del péptido glucagonoide 1.
Adaptado de Campbell JE, Drucker DJ. Cell Metab. 2013; 17: 819-837 y Pratley RE, Gilbert M. Rev Diabet Stud. 2008; 5: 73-94.

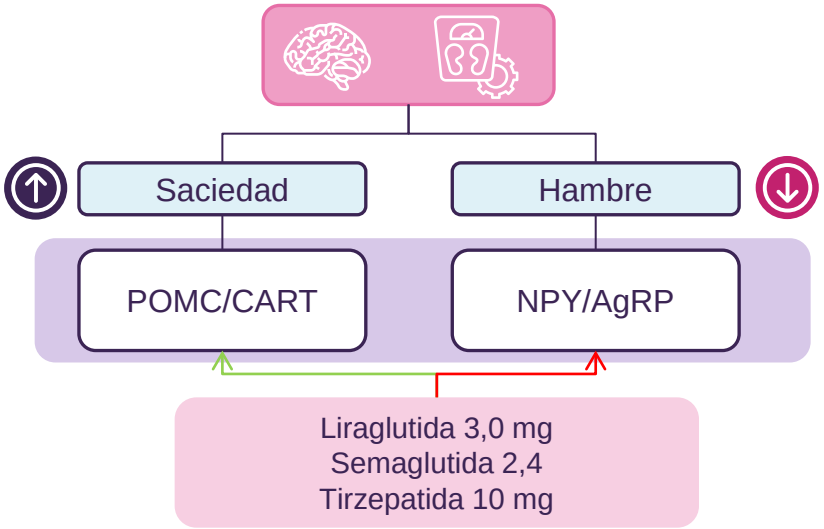
Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387217 03/2025

Los arGLP1 incrementan la saciedad, reducen el apetito y enlentecen el vaciamiento gástrico

Núcleo talámico paraventricular



Núcleo arcuato

AgRP: péptido relacionado con agouti; CART: transcripción regulada de cocaína y anfetaminas; NPY: neuropéptido Y; POMC: proopiomelanocortina.
Secher A, et al. J Clin Invest. 2014; 124: 4473-4488.

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387217 03/2025

Manejo básico de ar-GLP1

¿Cuál es la indicación de estos fármacos?

¿Cómo debe iniciarse el tratamiento?

¿Hay alguna consideración que deba tenerse en cuenta?

ar-GLP1: agonista del receptor del péptido glucagonoide 1.

FA-11387217 03/2025

Indicación de ar-GLP1

Está indicado, en pacientes con **OBESIDAD**, en combinación con una dieta baja en calorías + aumento de la actividad física, para controlar el peso en pacientes adultos con un índice de masa corporal **(IMC) inicial:**

- **≥30 kg/m² (obesidad) o**
- **de ≥27 kg/m² a <30 kg/m² (sobrepeso)** que presentan **al menos una comorbilidad relacionada con el peso**, como alteraciones de la glucemia (prediabetes o diabetes mellitus tipo 2), hipertensión, dislipidemia o apnea obstructiva del sueño

Clasificación	IMC (kg/m²)
Peso bajo	<18,5
Normal	≥18,5 y <25
Exceso de peso	≥25 y <30
Obesidad	≥30
Grado I	≥30 y <35
Grado II	≥35 y <40
Grado III	≥40

FA-11387217 03/2025

ar-GLP1: agonista del receptor del péptido glucagonoide 1.
Ficha técnica. Disponible en: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/saxenda-epar-product-information_es.pdf

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

Poblaciones especiales

Población	Comentarios
Embarazo	• Los datos que existen sobre la utilización de ar-GLP1 en mujeres embarazadas son limitados. Los estudios en animales han mostrado toxicidad para la reproducción. Se desconoce el riesgo en seres humanos. • No se debe administrar ar-GLP1 durante el embarazo. Se debe interrumpir el tratamiento con ar-GLP1 en caso de que una paciente desee quedarse embarazada, o, si se produce un embarazo, no administrar.
Lactancia	• Se desconoce si ar-GLP1 se excreta en la leche materna. Estudios realizados en animales han mostrado que la transferencia a la leche de ar-GLP1 y metabolitos de estrecha relación estructural es baja. Estudios no clínicos han mostrado una reducción en el crecimiento neonatal relacionada con el tratamiento en crías de rata en periodo de lactancia. Dada la falta de experiencia, no se debe usar ar-GLP1 durante el periodo de lactancia.

ar-GLP1: agonista del receptor del péptido glucagonoide 1.
Ficha técnica. Disponible en: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/saxenda-epar-product-information_es.pdf

FA-11387217 03/2025

Poblaciones especiales

Población	Comentarios
Ancianos	• No es necesario ajuste de dosis
Insuficiencia hepática	• No es necesario ajuste en insuficiencia hepática leve o moderada
Insuficiencia renal	• No es necesario un ajuste de dosis en pacientes con insuficiencia renal leve o moderada (aclaramiento de creatinina ≥30 mL/min)

Ficha técnica. Disponible en: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/saxenda-epar-product-information_es.pdf

FA-11387217 03/2025

Indicación de semaglutide (Ozempic®)

Está indicado, en pacientes con **DM2**, en tratamiento con metformina y que no han sido controlados adecuadamente, como complemento de la dieta y el ejercicio *mal controlado* (**HBA1c >8 %**), con **IMC** inicial **≥30 kg/m² (obesidad)**

- En monoterapia*, cuando metformina no se considera apropiada debido a intolerancia o contraindicaciones
- Añadido a otros medicamentos para el tratamiento de la diabetes

Dosis disponibles: 0,25 → 0,5 → 1 mg **s.c. SEMANAL**

Programa de Ensayos clínicos SUSTAIN

FA-11387217 03/2025

DM2: diabetes mellitus tipo 2; IMC: índice de masa corporal; s.c.: por vía subcutánea; HBA1c: hemoglobina glicosilada.
Ficha técnica de semaglutida subcutánea. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/117251002/FT_117251002.pdf
*Indicación no financiada por el Sistema Nacional de Salud.

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

Cómo iniciar semaglutida (Ozempic®) en pacientes con DM2

Dosificación 1 vez a la semana independiente de la ingesta de comida

Inicio	Mantenimiento	
0,25 mg π *4 semanas*	**0,5 mg** *Al menos* ***4 semanas***	**1 mg** ***Según el control glucémico***

No requiere ajuste de dosis en:

- Pacientes con insuficiencia renal leve, moderada o grave*
- Pacientes con insuficiencia hepática¥
- Pacientes de edad avanzada∫

La experiencia relativa al uso de semaglutida en pacientes con insuficiencia renal grave es limitada. No se recomienda el uso de semaglutida en pacientes con enfermedad renal en etapa terminal. ¥ La experiencia relativa al uso de semaglutida en pacientes con insuficiencia hepática grave es limitada. Se debe extremar la precaución al tratar a estos pacientes con semaglutida. ∫La experiencia terapéutica en pacientes ≥75 años es limitada.
DM2: diabetes mellitus tipo 2.
Ficha técnica de semaglutida subcutánea. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/ft/117251002/FT_117251002.pdf

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387217 03/2025

Indicación de semaglutida (Wegovy®)

Adultos:

Wegovy está indicado como complemento a una dieta baja en calorías y a un aumento de la actividad física para el control de peso, incluida la pérdida y el mantenimiento del peso, en adultos con un Índice de Masa Corporal (IMC) de:

- ≥30 kg/m2 (obesidad), o
- ≥27 kg/m2 a <30 kg/m2 (sobrepeso) en presencia de al menos una comorbilidad relacionada con el peso, p. ej., alteraciones de la glucemia (prediabetes o diabetes mellitus de tipo 2), hipertensión, dislipidemia, apnea obstructiva del sueño o enfermedad cardiovascular.

Adolescentes (≥12 años)

Wegovy está indicado como complemento a una dieta baja en calorías y un aumento de la actividad física para el control de peso en adolescentes de 12 años de edad en adelante con

- obesidad* y peso corporal superior a 60 kg. *Obesidad (IMC≥ percentil 95) según se define en las tablas de crecimiento del IMC específicas por sexo y edad (CDC.gov) (ver Tabla 1).

Programa de Ensayos clínicos STEP

*Obesidad IMC ≥percentil 95 según se define en las tablas de crecimiento del IMC específicas por sexo y edad (CDC.gov)

Ficha tecnica Wegovy disponible en : .:: CIMA ::. FICHA TECNICA WEGOVY 2,4 MG FLEXTOUCH SOLUCION INYECTABLE EN PLUMA PRECARGADA

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387217 03/2025

HORIZONS UNLIMITED

Próximos fármacos en obesidad

Semaglutide 2.4 mg: **15%**[1]
1/3 patients ≥ 20%

Oral Semaglutide 50 mg: **15%**[2]
1/3 patients ≥ 20%

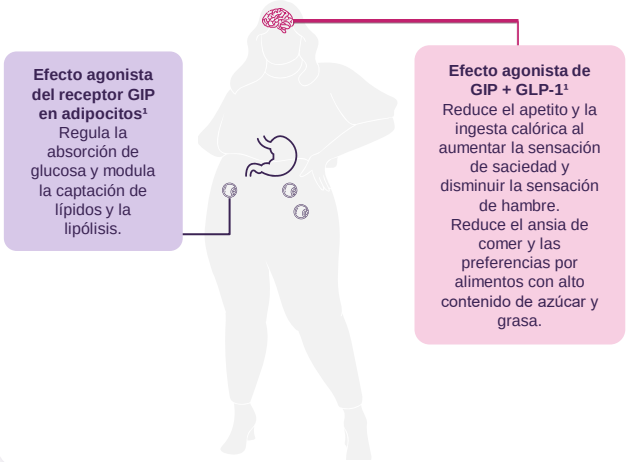
Tirzepatide 15 mg: **20%**[3]
1/3 patients > 25%

1. Wilding JPH, et al. N Engl J Med. 2021; 384: 989-1002; 2, Knop FK, et al. Lancet. 2023; 402: 705-719; 3. Jastreboff AM, et al. N Eng J Med. 2022; 387: 205-216.

Cosentyx® secukinumab
NOVARTIS
FA-11387217 03/2025

Indicación de Tirzepatide (Mounjaro)

Mounjaro®: el primer y único agonista de los receptores de GIP y GLP-1 aprobado y comercializado[1]



Mediante la acción combinada sobre GIP y GLP-1, Mounjaro® reduce el peso corporal con una mayor reducción de la masa grasa que de la masa corporal magra.[1]

- Los receptores de GIP están presentes en el tejido adiposo.El GIP regula las reservas de grasa.[1]
- Ambos receptores de GIP[b] y GLP-1 se encuentran en áreas del cerebro importantes para la regulación del apetito.GIP y GLP-1 regulan el apetito y la sensación de saciedad.[4]
- Los receptores de GLP-1 regulan el vaciado gástrico.[4,5]

Programa de Ensayos clínicos SURPASS

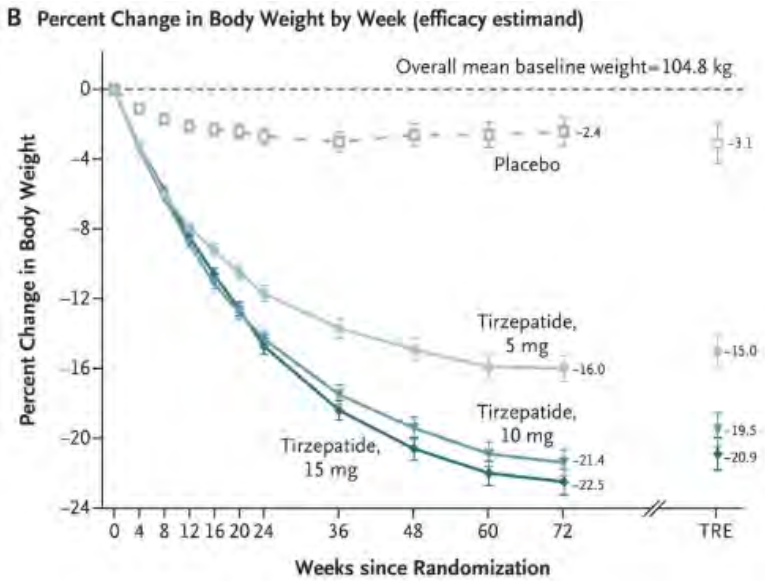
FA-11387217 03/2025

a. Áreas del cuerpo como las células endocrinas α y β del páncreas, el corazón, el sistema vascular, las células inmunitarias (leucocitos), el intestino y los riñones. b. Basado en estudios preclínicos.

1. Ficha técnica de Mounjaro®. Disponible en https://image.mc.lilly.com/lib/fe8c127270660c7571/m/12/b90bd414-654c-4aae-a2d2-6c27a2c922e4.pdf Último acceso: diciembre 2024. 2. Ravussin E, et al. 1. Diabetes. 2023;72(suppl1):127-OR. doi:10.2337/db23-127-OR. 3. Martin CK, et al. 1. Diabetes. 2023;72(suppl1):128-OR. doi:10.2337/db23-128-OR. 4. Samms RJ, et al. Trends Endocrinol Metab. 2020;31(6):410-421. 5. Krieger JP. Peptides. 2020;131:170342

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS



Cómo iniciar un tratamiento con Mounjaro

Mounjaro® demostró una disminucion media del peso del 16% (16,1 kg) con la dosis de 5 mg[1,2]*

El 89,4% de personas en tratamiento con Mounjaro® 5 mg experimentaron una pérdida de peso clínicamente significativa de ≥5% a las 72 semanas[1,2]

FA-11387217 03/2025

1. Ficha técnica de Mounjaro®. Disponible en: https://image.mc.lilly.com/lib/fe8c127270660c7571/m/12/b90bd414-654c-4aae-a2d2-6c27a2c922e4.pdf. Último acceso: diciembre 2024. 2. Jastreboff AM, et al. N Engl J Med. 2022;387(3):205-216..

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

Consejos para el manejo de las molestias gastrointestinales

01 Comer **despacio**

02 Beber mucha **agua**

03 Evitar comer rodeado de **olores fuertes**

04 No tomar comidas demasiado **dulces**

05 Comer **pocas cantidades** y con **mucha frecuencia**

06 **No tumbarse** después de comer

1. UCSF Medical Center. Diet modifications for nausea and vomiting. http://www.ucsfhealth.org/education/diet_modifications_for_nausea_and_vomiting. Consultado el 10 de julio de 2019;
2. Ellero C, et al. Diabet Med. 2010; 27(10): 1168-1173.

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387217 03/2025

Consejos y recomendaciones generales

01

Recomendaciones generales de **dieta hipocalórica y ejercicio regular** (aeróbico + potenciar fuerza muscular) en todos los pacientes.

02

Evitar ingestas copiosas y grasas, masticar bien la comida.

03

Ascenso de dosis de forma **progresiva y lentamente** según tolerancia.

04

Volver a dosis previa si aparecen síntomas que no ceden en unos días.

Experiencia de la ponente.

FA-11387217 03/2025

HORIZONS UNLIMITED

¿Cuánto tiempo debe el paciente estar en tratamiento con ar-GLP1?

¿Cómo debe ser el control y seguimiento de pacientes en tratamiento con ar-GLP1?

FA-11387217 03/2025

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

HORIZONS UNLIMITED

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387217 03/2025

Conclusiones

01

La **pérdida de peso superior al 5 %** mejora las complicaciones asociadas a la obesidad. **Mejora la respuesta a los tratamientos** de las dermatosis inflamatorias.

02

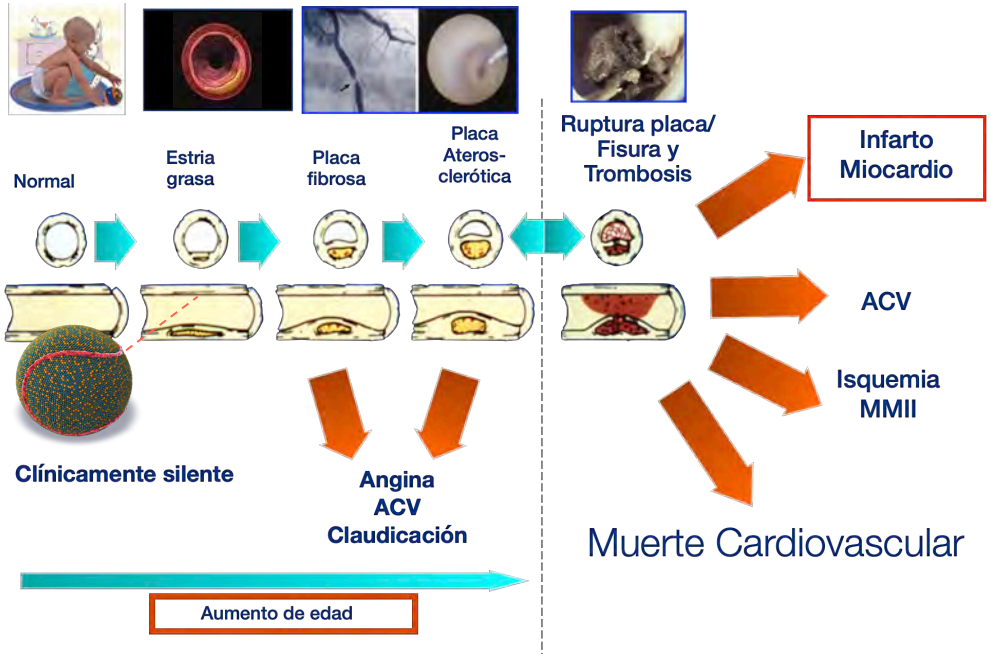
La pérdida de peso conduce a una **disminución relevante del n.º de lesiones** y, en algunos casos, a la **remisión** de la enfermedad.

03

Los **ar-GLP** son fármacos **muy potentes** en cuanto a la **pérdida ponderal**, y constituyen una oportunidad terapéutica en pacientes con dermatosis inflamatorias que asocian una disminución del riesgo cardiovascular y mejoran la evolución de la enfermedad a medio y largo plazo.

FA-11387217 03/2025

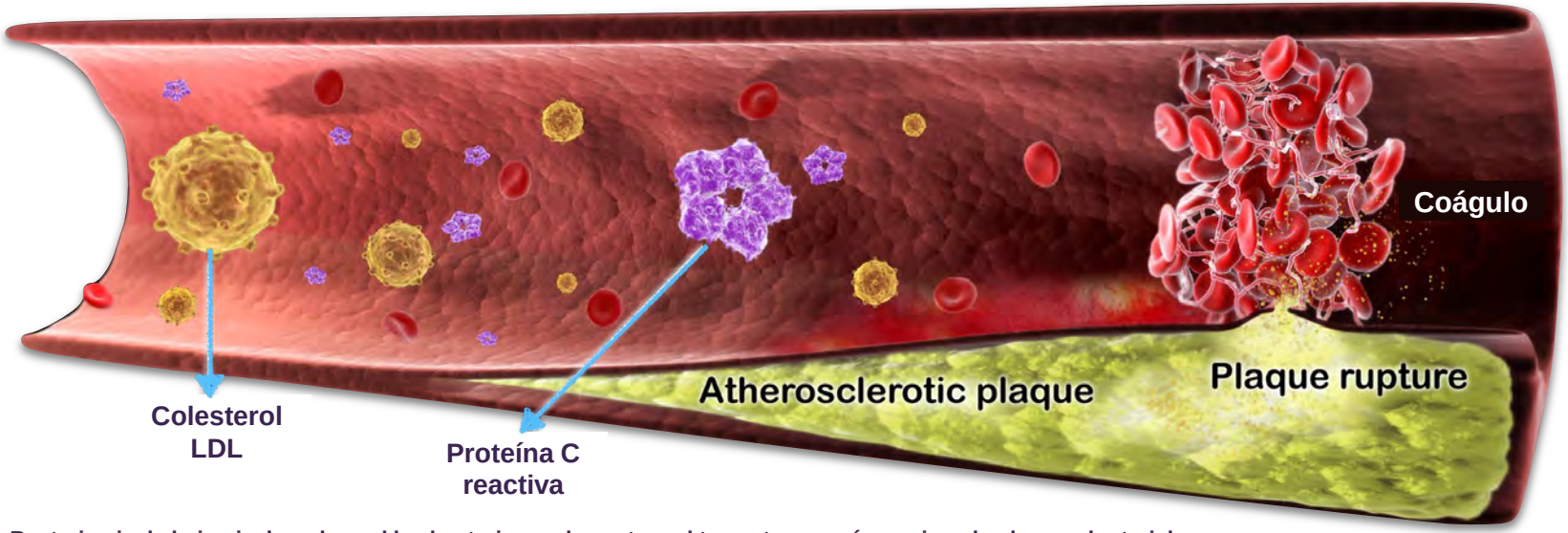
Progresión de la enfermedad vascular aterosclerótica



ACV: accidente cerebrovascular; MM.II.: miembros inferiores.
Imagen realizada a partir de Abrams J. Clinical practice. Chronic stable angina [published correction appears in N Engl J Med. 2005].

Cosentyx® secukinumab
NOVARTIS
FA-11387262 03/2025

Inflamación y enfermedad cardiovascular



(1) Bacteriemia de bajo nivel por la cual las bacterias orales entran al torrente sanguíneo e invaden la pared arterial.
(2) Inflamación sistémica inducida por mediadores inflamatorios liberados de los sitios de la inflamación oral al torrente sanguíneo.
(3) Autoinmunidad a las proteínas del huésped causadas por la respuesta inmune del huésped a componentes específicos de los patógenos orales.
(4) Toxinas bacterianas específicas con efectos proaterogénicos producidas por bacterias patógenas orales.

https://www.dicardiology.com/article/understanding-how-reduce-risk-heart-attack

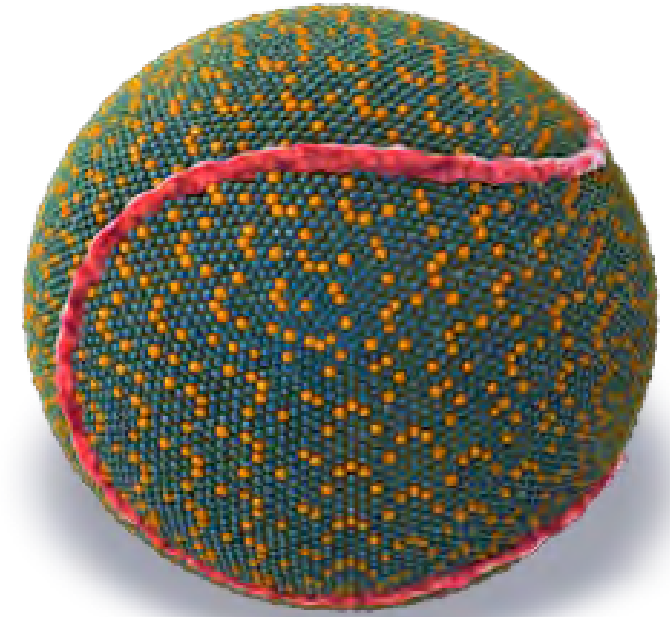
Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387262 03/2025

Estrella de la muerte

LDLc (ApoB)



↓ LDLc de 39 mg/dL = ↓ 20% eventos CV mayores

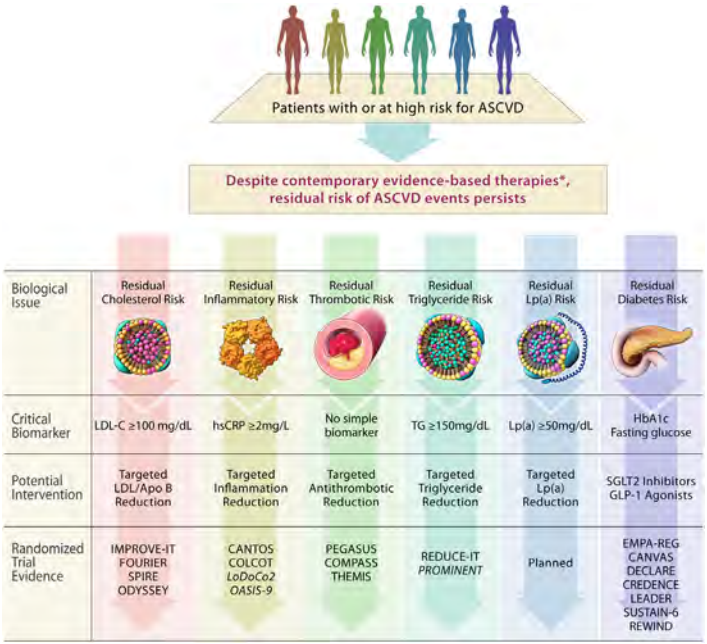
Cholesterol Treatment Trialists' (CTT) Collaboration
Lancet 2010; 376: 1670–81

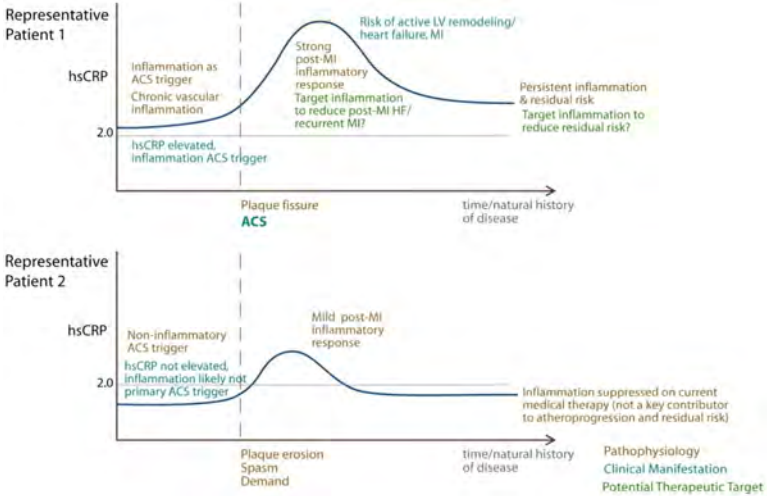
Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387262 03/2025

Concepto de riesgo residual e inflamación





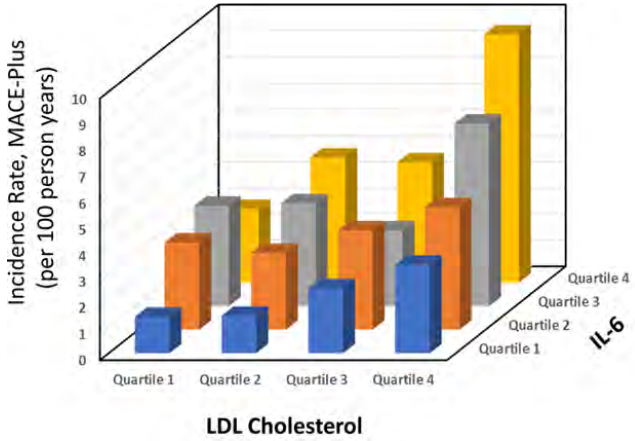
Systemic vascular inflammation plays multiple maladaptive roles which contribute to the progression and destabilization of atherosclerotic cardiovascular disease (ASCVD). These roles include:

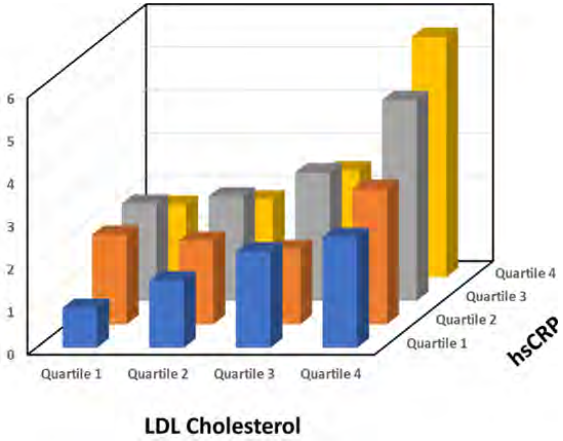
(i) driving atheroprogression in the clinically stable phase of disease;
(ii) inciting atheroma destabilization and precipitating acute coronary syndromes (ACS); and
(iii) responding to cardiomyocyte necrosis inmyocardial infarction (MI).

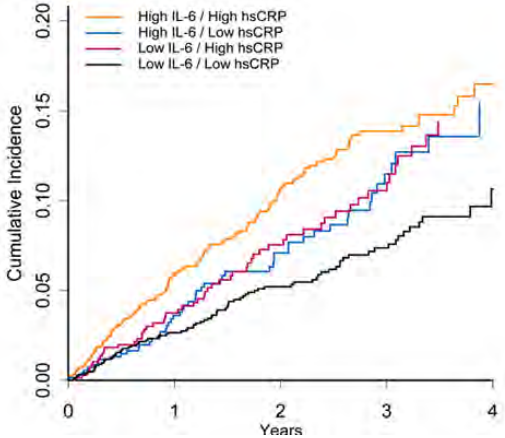
1. Lawler PR, et al. Eur Heart J. 2020.

Cosentyx® secukinumab
NOVARTIS
FA-11387262 03/2025

Relación entre los niveles de PCRus e IL-6 con el RCV







Los niveles de colesterol se elevan proporcionalmente con los niveles de PCRus y de IL-6

EL RCV aumenta cuando los niveles de PCRus y/o de IL-6 son más altos

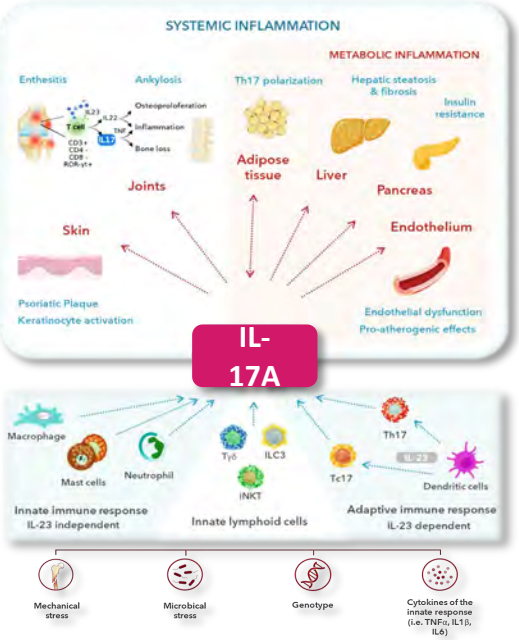
1.Ridker, P. M. & Rane, M. Interleukin-6 Signaling and Anti-Interleukin-6 Therapeutics in Cardiovascular Disease. Circ Res 128, 1728–1746 (2021).

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387262 03/2025

Papel central de la IL-17A en la inflamación sistémica



La IL-17A ha sido identificada como un contribuidor crucial en diversos procesos patológicos que llevan a la **ocurrencia del MetS**[1]

Los niveles séricos de IL-17 se asociaron con el riesgo de muerte por todas las causas e infarto de miocardio a los 2 años[3].

La **aterosclerosis** y las **enfermedades tromboembólicas** son enfermedades inflamatorias crónicas cuya patogenia y progresión están determinadas por una interacción entre mecanismos inmunoinflamatorios[2].

Las **enfermedades isquémicas** resultantes representan una comorbilidad relevante para el pronóstico que se asocia con frecuencia con la mayoría de las afecciones inflamatorias, incluidas aquellas en las que la IL-17A desempeña un papel importante[2].

IL-17A: interleucina 17A; MetS: síndrome metabólico.

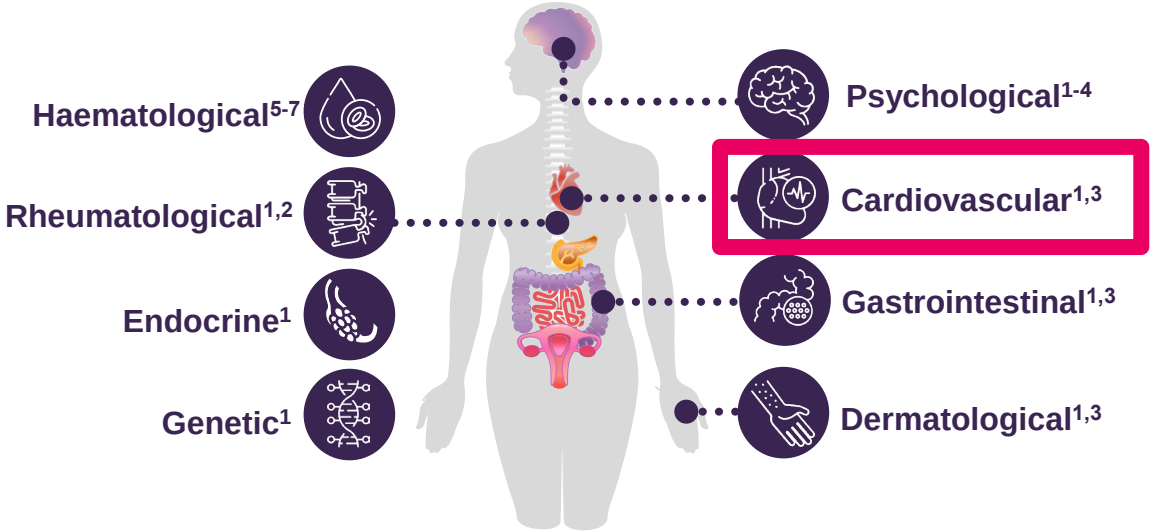
1. Queiro R, et al. Front. Immunol. 2023; 14: 1203372; 2. von Stebut E, Boehncke WH, Ghoreschi K, et al. Front Immunol. 2020; 10: 3096; 3. Ruiz de Morales JMG, Puig L, Daudén E, et al. Autoimmun Rev. 2020; 19(1): 102429.

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387262 03/2025

HS is associated with a variety of comorbidities



Hidradenitis suppurativa (HS), often considered to be a **systemic disease, is associated with a variety of comorbidities** that can contribute to quality-of-life impairment and increased risk of mortality[1-5]

Improved awareness of common comorbidities of HS can enable early recognition and treatment of these conditions; this can provide for optimized patient management and improved long-term health outcomes[1,5]

HS: hidradenitis suppurativa.

1. Garg A, et al. J Am Acad Dermatol. 2022; 86(5): 1092-1101; 2. Cartron A, et al. Int J Womens Dermatol. 2019; 5: 330-344; 3. Tzellos T, et al. Dermatol Ther. 2020; 10: 63-71; 4. Garg A, et al. J Am Acad Dermatol. 2020; 82: 366-376; 5. Resnik SR, et al. Suppurativa cureus. 2020; 12(12): e12015; 6. Tannenbaum R, et al. JAMA Dermatol. 2019; 155(5): 624-625; 7. Morss-Walton PC, et al. Int J Women Derm. 2022; 8: e011.

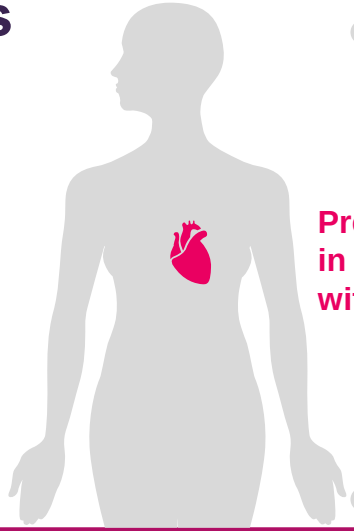
Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387262 03/2025

Cardiovascular risk factors

- HS is associated with CV risk factors[1-3]
- Studies have shown that **patients with HS have higher odds of obesity** (OR 3.5), **smoking** (OR 4.3), **hypertriglyceridemia** (OR 1.7), **low-HDL** (OR 2.5), and **hypertension** (OR 1.2-2.1) than controls[1,4]
- Patients with HS have a **58% higher risk of CV-related mortality** than patients with severe psoriasis[5]



Prevalence in patients with HS

12–88%[6-9]
Obesity

18–89%[1,8-10]
Smoking

8–56%[1,11,12]
Hypertension

3–36%[6,11,13]
Dyslipidaemia

A practical approach to screening cardiovascular comorbidities in patients with HS

CV: cardiovascular; HDL: high-density lipoprotein; HS: hidradenitis suppurativa; OR: odds ratio.

1. Garg A, et al. J Am Acad Dermatol. 2022; 86(5): 1092-1101; 2. Garg A, et al. J Am Acad Dermatol. 2020; 82: 366-376; 3.Tzellos T, et al. Dermatol Ther. 2020; 10: 63-71; 4. Tzellos T, et al. BJD. 2015; 173: 1118-1129; 5. Egeberg A, et al. JAMA Dermatol. 2016; 152(4): 429-434; 6. Shlyankevich J, et al. J Am Acad Dermatol. 2014; 71(6): 1144-1150; 7. Gold DA, et al. J Am Acad Dermatol. 2014; 70(4): 699-703; 8. Kohorst JJ, et al. J Am Acad Dermatol. 2015; 73: S27-35;
9. Riis PT, et al. BJD. 2019; 180: 774-781; 10. Konig A, et al. Dermatol. 1999; 198: 261-264; 11. Ingram J, et al. Br J Dermatol. 2018; 178: 917-924;
12. Miller IM, et al. JAMA Dermatol. 2014; 150: 1273-1280; 13. Lee JH, et al. JEADV. 2018; 32: 1784-1790.

Cosentyx® secukinumab
NOVARTIS
FA-11387262 03/2025

La HS reduce la esperanza de vida

- Los pacientes con HS murieron considerablemente más jóvenes que los controles.
- La edad media al morir fue de **60,5 años** en los casos de HS, de **71,1 años** en los controles de psoriasis y de **75,2 años** en los de *nevus*[1].

Causa de muerte	HS frente a *nevus* en *hazard ratio*	HS frente a psoriasis en *hazard ratio*
Mortalidad por cualquier causa	2,63 (2,39-2,90)	1,22 (1,12-1,34)
Cánceres de las vías respiratorias	4,53 (3,19-6,43)	2,56 (1,86-3,53)
Diabetes mellitus	3,73 (1,98-7,02)	1,82 (1,01-3,29)
Cardiopatía isquémica	3,97 (3,18-4,94)	1,29 (1,06-1,59)
Enfermedad cerebrovascular		1,60 (1,12-2,29)
Accidentes/violencia/suicidio	2,29 (1,71-3,06)	1,05 (0,80-1,39)

HS: hidradenitis supurativa.

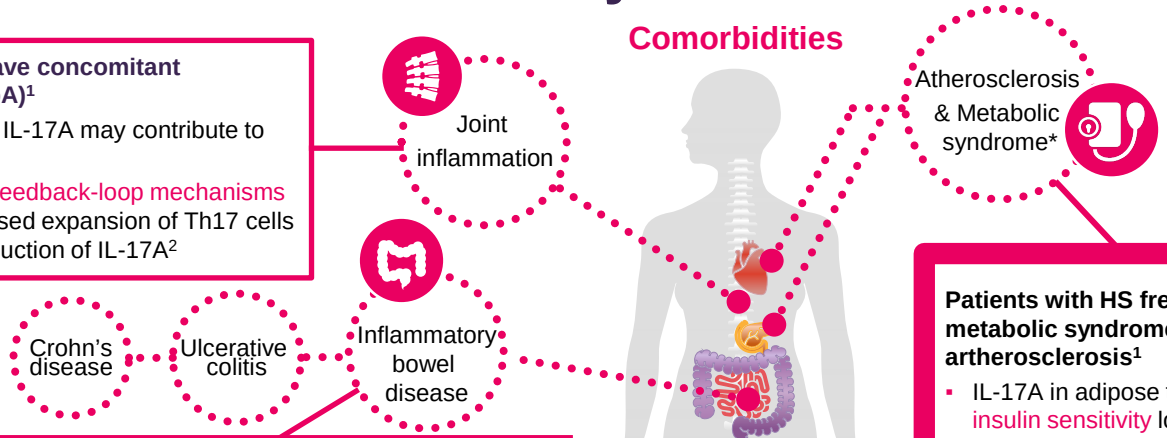
1. H. Tiri, et al. British Journal of Dermatology, Volume 180, Issue 6, 1 June 2019, Pages 1543–544

Cosentyx® secukinumab
NOVARTIS
FA-11387262 03/2025

IL-17A may also function in the systemic effects of HS1–4

Patients with HS often have concomitant spondyloarthropathy (SpA)[1]

- Elevated blood levels of IL-17A may contribute to HS-associated SpA
- IL-17A initiates several feedback-loop mechanisms in SpA leading to increased expansion of Th17 cells and thereby further production of IL-17A[2]



Inflammatory bowel disease is common in patients with HS[1]

- Positive correlations between IL-17A, C-reactive protein, endoscopic activity index, and Crohn's disease activity index have been observed in patients with IBD, however Cosentyx is not recommended in these patients[†4,5]

Patients with HS frequently have metabolic syndrome and/or artherosclerosis[1]

- IL-17A in adipose tissue reduces insulin sensitivity long-term[3]
- IL-17A and TNF-α synergistically induce neutrophil-attracting chemokines and other inflammation modulators and increase aortic inflammation and thrombosis[3]

AS, ankylosing spondylitis; CD, cluster of differentiation; IBD: Inflammatory bowel disease; HS, hidradenitis suppurativa; IL, interleukin; MS, multiple sclerosis; PsA, psoriatic arthritis; SpA, spondyloarthritis; TNF, tumor necrosis factor.

*Metabolic syndrome is a group of five risk factors that can lead to heart disease, type 2 diabetes and stroke. Metabolic syndrome is diagnosed when someone has three or more of these risk factors: high blood pressure, high blood glucose levels, low HDL-C levels, high triglyceride levels and excess fat around the waist.

†Cases of new or exacerbations of inflammatory bowel disease have been reported with secukinumab. Secukinumab is not recommended in patients with inflammatory bowel disease. If a patient develops signs and symptoms of inflammatory bowel disease or experiences an exacerbation of pre-existing inflammatory bowel disease, secukinumab should be discontinued and appropriate medical management should be initiated.

1. Sabat R, et al. Nat Rev Dis Primers. 2020; 6(1): 18; 2. McGonagle DG, et al. Ann Rheum Dis. 2019; 78: 1167-1178; 3. Polak-Szczybyło E, et al. Nutrients. 2022; 14(3): 643; 4. Kaplan M, et al. Inflamm Bowel Dis. 2016; 22(3): 615-622; 5. Cosentyx (secukinumab) SmPC, 2022.

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387262 03/2025

Los pacientes con psoriasis tienen hasta un 50 % más de probabilidades de desarrollar enfermedades cardiovasculares, y este riesgo cardiovascular aumenta con la gravedad de la piel[1]

Prevalencia en pacientes con psoriasis

Hiperlipidemia	46 %[2]
Diabetes mellitus	17 %[2]
MAFLD	65 %[4]
Hipertensión	42 %[2]
Obesidad	~50 %[3]
Enfermedad CV	~50 %[1]

CV: cardiovascular; MAFLD: enfermedad hepática grasa asociada a la disfunción metabólica.

1. Garshick MS, et al. J Am Coll Cardiol. 2021; 77(13): 1670-1680; 2. Daniel BS, et al. Aust J Gen Pract. 2020; 49(7): 433-437; 3. Brandt E, et al. Psoriasis (Auckl). 2022; 12: 113-126; 4. Olveira A, et al. Life (Basel). 2023; 13(2): 419.

Cosentyx® secukinumab
NOVARTIS
FA-11387262 03/2025

Las enfermedades CV son la principal causa de muerte en pacientes con psoriasis[1]

Los pacientes con psoriasis presentan un mayor riesgo de sufrir diversos acontecimientos cardiovasculares graves[2]

3X
riesgo de infarto de miocardio[3]

60%
probabilidad de accidente cerebrovascular[3]

40%
probabilidad de muerte cardiovascular[3]

La psoriasis grave mostró una fuerte correlación positiva con la tasa de mortalidad por accidentes cardiovasculares[2]

CV: cardiovascular.

1. Abuabara K, et al. Br J Dermatol. 2010; 163(3): 586-592; 2. Kan J, et al. Exp Dermatol. 2024; 33(1): e15010; 3. Garshick MS, et al. J Am Coll Cardiol. 2021; 77(13): 1670-1680.

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387262 03/2025

Resultados con Cosentyx®

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

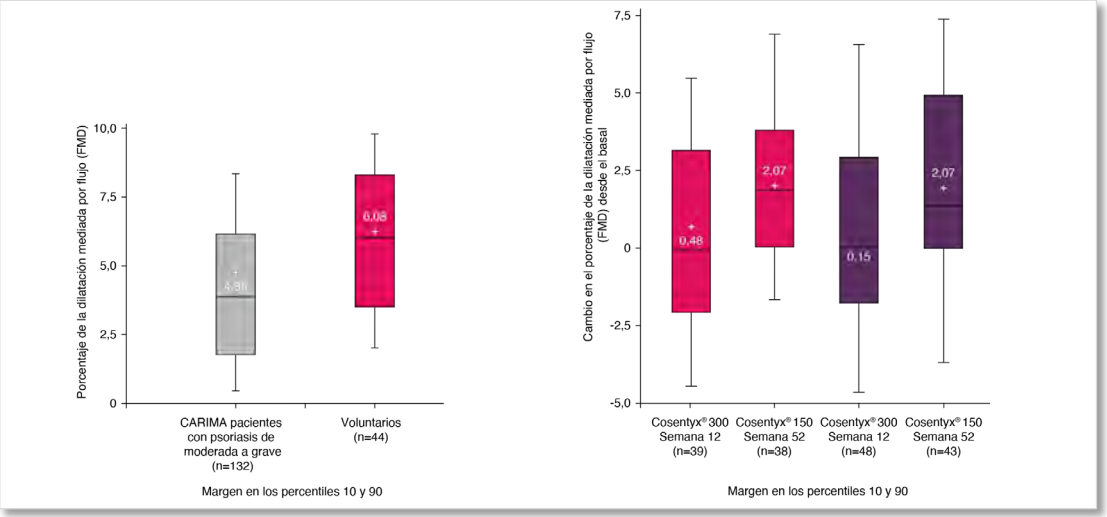
FA-11387262 03/2025

Cosentyx® logra una mejora de los marcadores de riesgo cardiovascular[1]

Estudio CARIMA[1]

Evaluación de marcadores de riesgo CV en pacientes con psoriasis tratados con Cosentyx®[1]

Un aumento del 1% en la FMD se correlaciona con una disminución de aproximadamente el 13% en el riesgo CV[1]



Adaptadas de von Stebut E, *et al. J Invest Dermatol*. 2019

El FMD mejoró en comparación con el valor basal en el grupo de pacientes tratados con Cosentyx® 300 mg en +2,1%[1]

CV: cardiovascular; FMD: dilatación mediada por flujo.

1. von Stebut E, et al. J Invest Dermatol. 2019; 139(5): 1054-1062.

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387262 03/2025

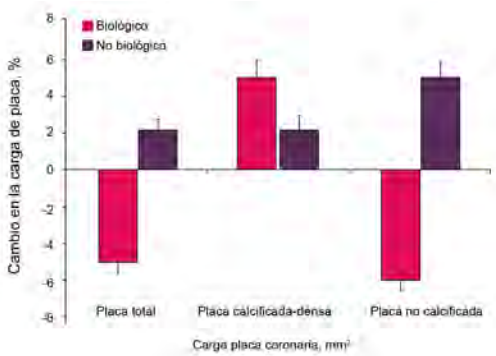
Con Cosentyx® consigues el blanqueamiento de tus pacientes y el control de la inflamación[1,2]

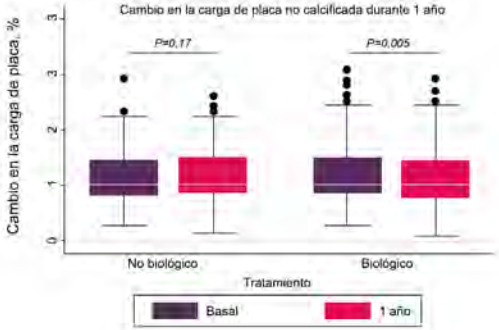
Cambio en la carga de placa coronaria no calcificada en un año entre los grupos de tratamiento[1]

Tratamientos	Cambio en un año (mm³) (%)		valor-*p*
Terapia anti-TNF (*n* = 48)	-0,06 (-5)	–	
vs. Anti-IL12/23	–	-0,02 (-2)	0,27
vs. Anti-IL17	–	-0,15 (-12)	0,08
vs. NBT	–	0,06 (5)	**0,009**
Terapia anti-IL12/23 (*n* = 19)	-0,02 (-2)	–	
vs. Anti-IL17	–	-0,15 (-12)	**0,01**
vs. NBT	–	0,06 (5)	0,09
Terapia anti-IL17 (*n* = 22)	-0,15 (-12)	–	
vs. NBT	–	0,06 (5)	**0,005**

Los valores se expresan como media (% de cambio) para los datos continuos. valores *p* bilaterales inferiores a 0,05 significativo (valores en negrita).

Adaptada de Elnabawi YA, *et al. Res*. 2019.





Adaptadas de Elnabawi YA, *et al. Res*. 2019.

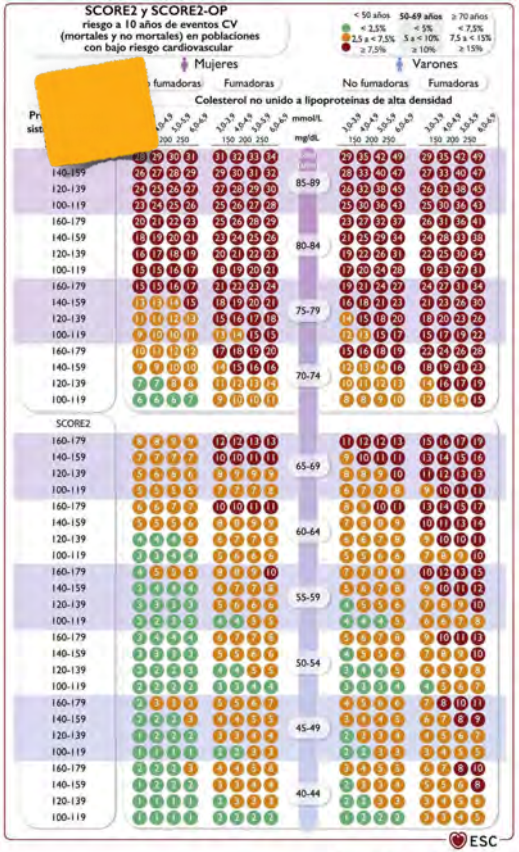
Reducción de la placa coronaria no calcificada en un 12% (con anti-IL-17) al año de tratamiento[1]

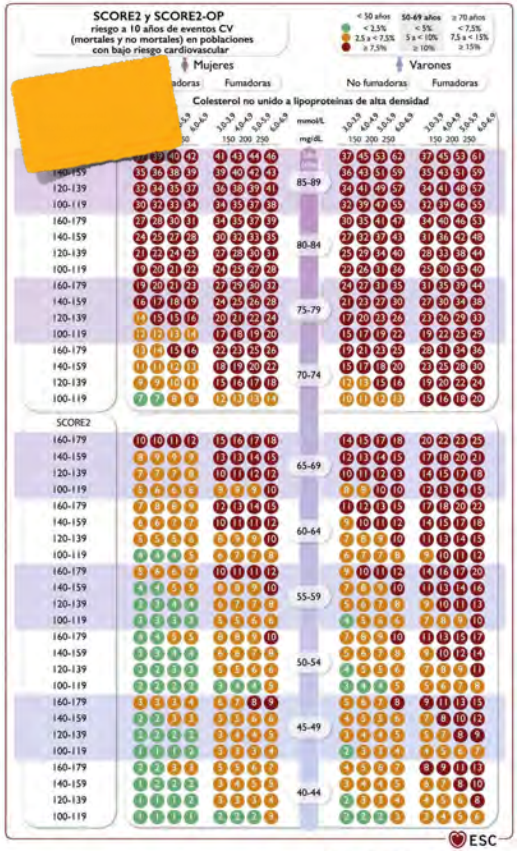
Elnabawi YA, et al. Res. 2019.

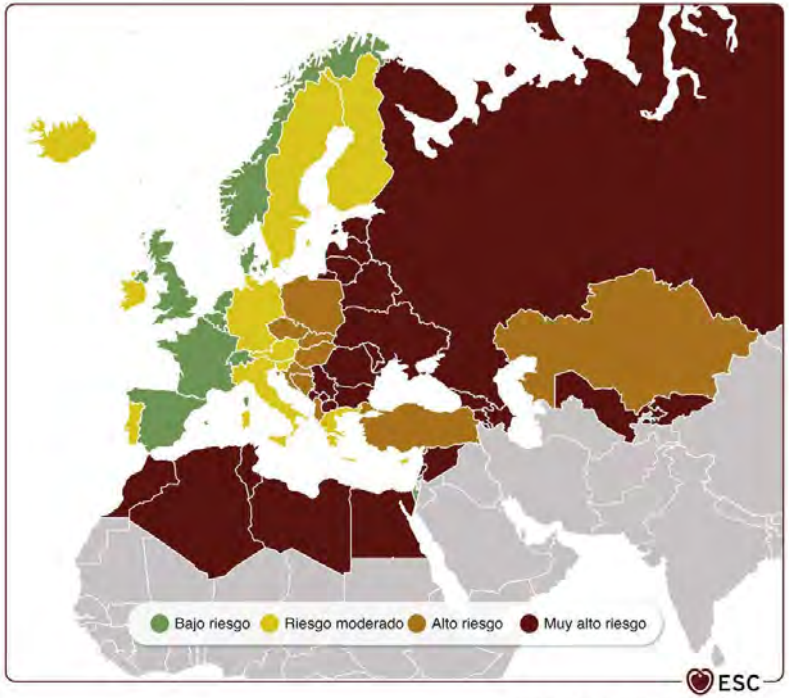
Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387262 03/2025







Rev Esp Cardiol. 2022;75:429.e1–429.e104

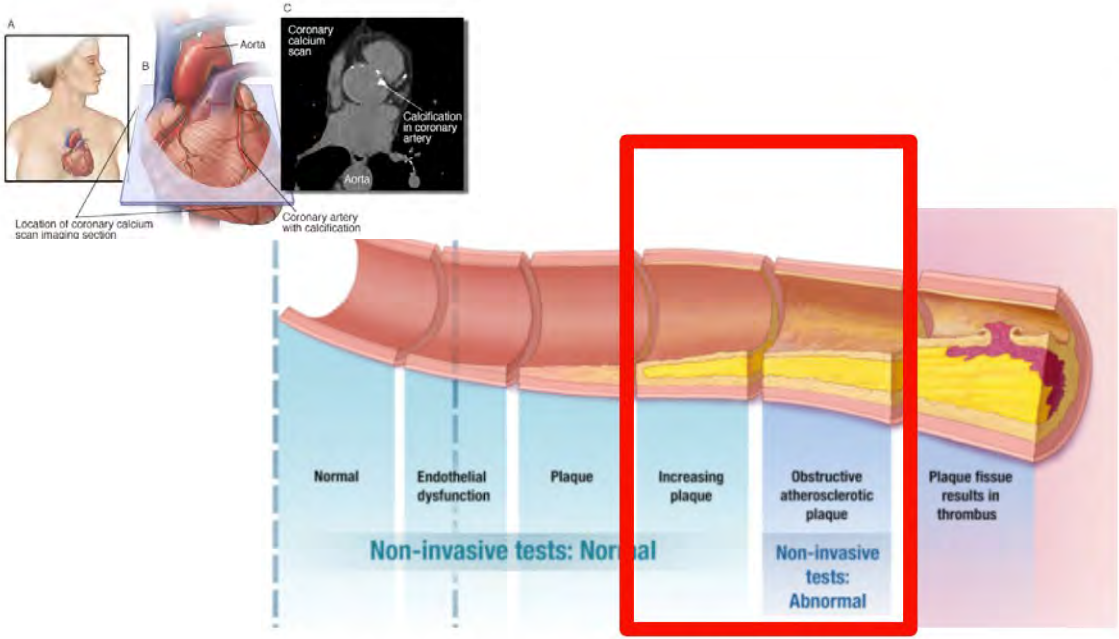
Systematic Coronary Risk Estimation 2 y Systematic Coronary Risk Estimation 2-Older Persons para eventos mortales y no mortales (infarto de miocardio, ictus).[68,72] cHDL: colesterol unido a lipoproteínas de alta densidad; CV: cardiovascular; EA: enfermedad ateroesclerótica; ECV: enfermedad cardiovascular; PAS: presión arterial sistólica; SCORE2: Systematic Coronary Risk Estimation 2; SCORE2-OP: Systematic Coronary Risk Estimation 2-Older Persons. Para personas aparentemente sanas de 40-69 años, la tabla SCORE2[68] sirve para estimar el riesgo a 10 años de ECV mortal y no mortal (infarto de miocardio, ictus). Para personas aparentemente sanas de 70 o más años, se utiliza la SCORE2-OP. Países de bajo riesgo: Bélgica, Dinamarca, España, Francia, Israel, Luxemburgo, Noruega, Suiza, Países Bajos y Reino Unido. Países de riesgo moderado: Alemania, Austria, Chipre, Eslovenia, Finlandia, Grecia, Irlanda, Islandia, Italia, Malta, Portugal, San Marino y Suecia. Países de alto riesgo: Albania, Bosnia y Herzegovina, Croacia, Eslovaquia, Estonia, Hungría, Kazajistán, Polonia, República Checa y Turquía. Países de muy alto riesgo: Argelia, Armenia, Azerbaiyán, Bielorrusia, Bulgaria, Egipto, Federación de Rusia, Georgia, Kirguistán, Letonia, Líbano, Libia, Lituania, Marruecos, Montenegro, República de Moldavia, Rumanía, Serbia, Siria, Macedonia del Norte, Túnez, Ucrania y Uzbekistán.

Cosentyx® secukinumab

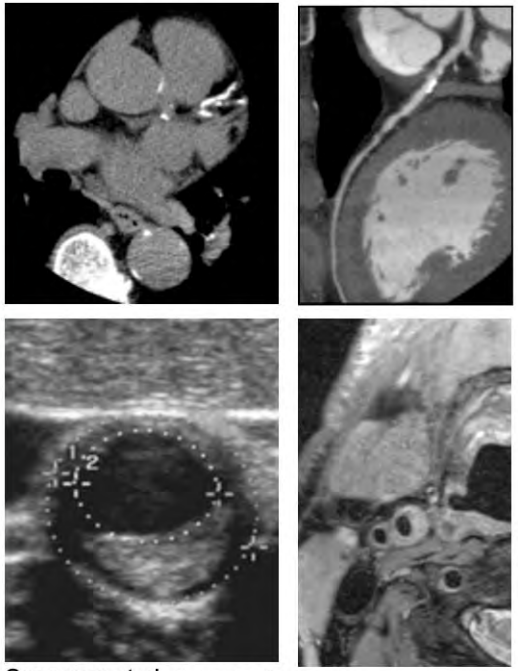
NOVARTIS

FA-11387262 03/2025

Técnicas de imagen para establecer el riesgo CV



Widmer et al. European Heart Journal (2016) 37, 1750–1752



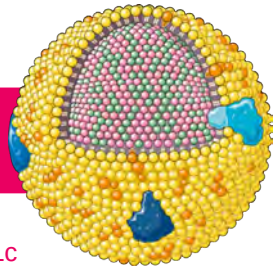
Sprynger et al. European Heart Journal - Cardiovascular Imaging (2018)19, 1195–1221

Cosentyx® secukinumab

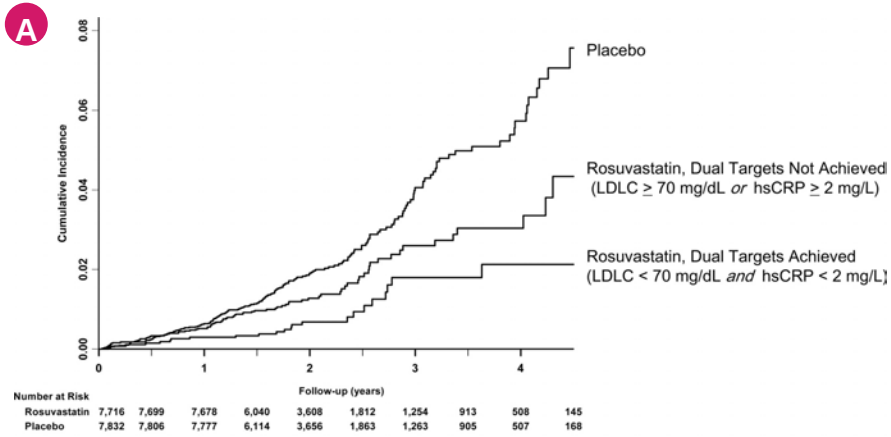
NOVARTIS

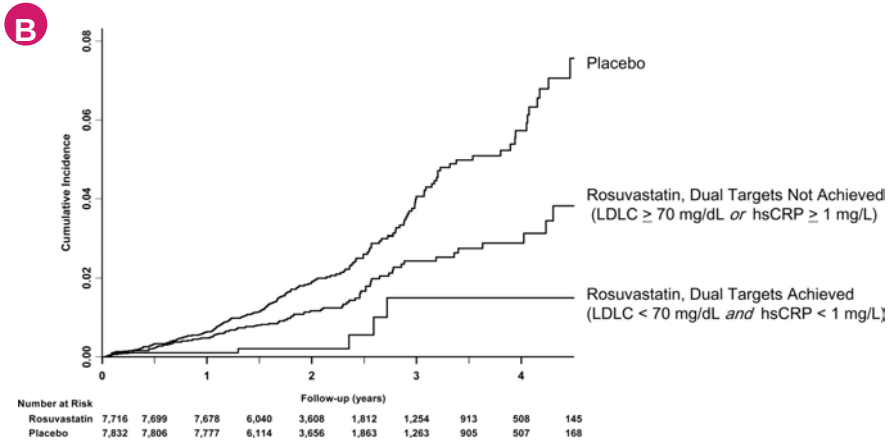
FA-11387262 03/2025

1. Terapia con estatinas: las estatinas son fundamentales para reducir los niveles de colesterol LDL y tienen efectos antiinflamatorios que podrían ser particularmente útiles en pacientes con HS, ya que pueden reducir tanto el riesgo cardiovascular como la inflamación sistémica



La reducción de eventos cardiovasculares es mayor con la reducción de los niveles de PCRus, además de la reducción del LDLc





Cumulative incidence of cardiovascular events in JUPITER in the placebo and rosuvastatin groups according to whether or not reductions in both LDLC and hsCRP were achieved

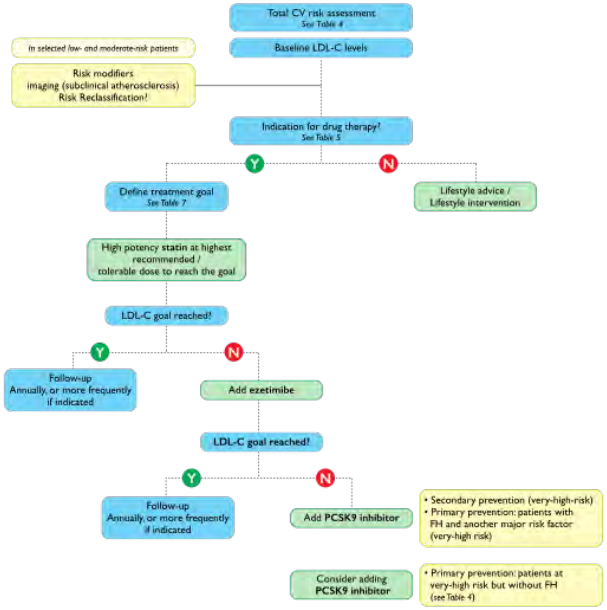
HS: hidradenitis supurativa; LDL: low density lipoprotein; PCR: proteína C reactiva; PCRus: proteína C reactiva ultrasensible.
Circ Cardiovasc Qual Outcomes. 2009; 2: 279-285.

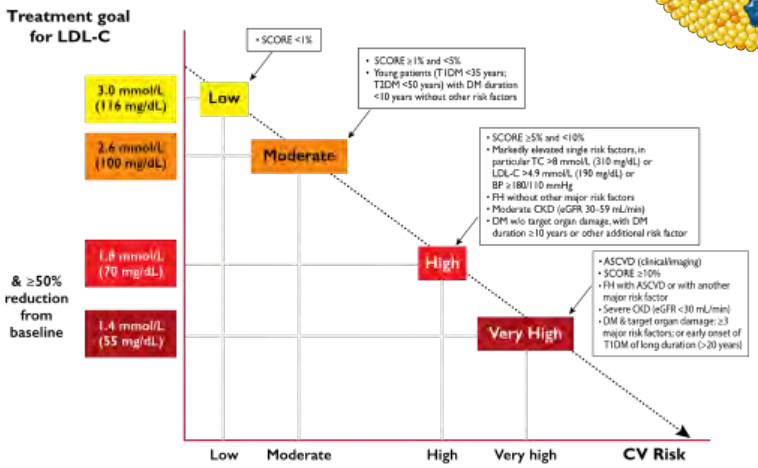
Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387262 03/2025

1. Terapia con estatinas: las estatinas son fundamentales para reducir los niveles de colesterol LDL y tienen efectos antiinflamatorios que podrían ser particularmente útiles en pacientes con HS, ya que pueden reducir tanto el riesgo cardiovascular como la inflamación sistémica



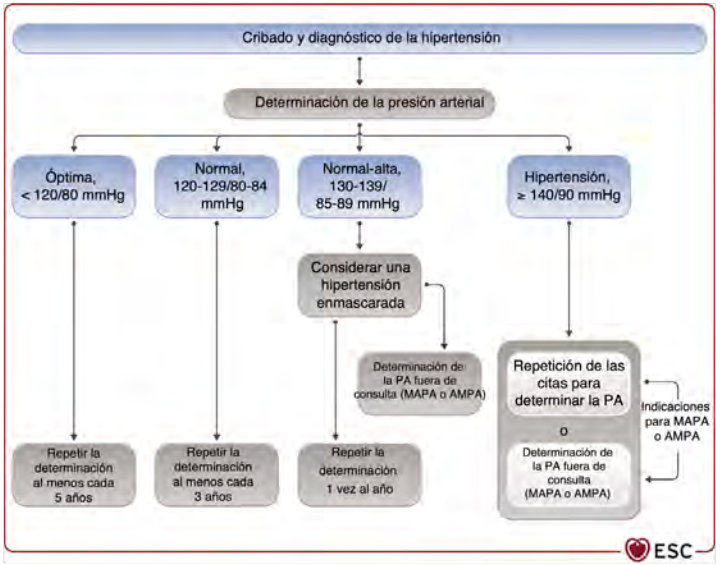


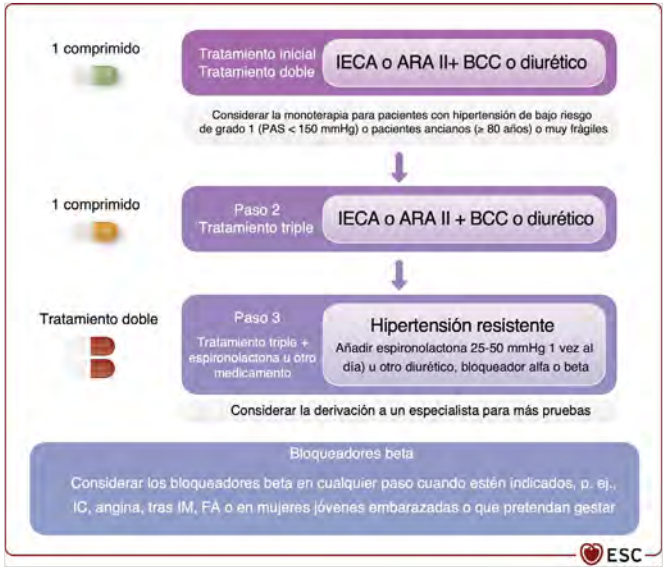
(A) Treatment algorithm for pharmacological low-density lipoprotein cholesterol lowering. (B) Treatment goals for low-density lipoprotein cholesterol across categories of total cardiovascular disease risk. ASCVD = atherosclerotic cardiovascular disease; BP = blood pressure; CKD = chronic kidney disease; CV = cardiovascular; DM = diabetes mellitus; eGFR = estimated glomerular filtration rate; FH = familial hypercholesterolaemia; LDL-C = low-density lipoprotein cholesterol; PCSK9 = proprotein convertase subtilisin/kexin type 9; SCORE = Systematic Coronary Risk Estimation; T1DM = type 1 DM; T2DM = type 2 DM; TC = total cholesterol.

Eur Heart J. 2020; 41: 111188. doi: 10.1093/eurheartj/ehz455.

Cosentyx® secukinumab
NOVARTIS
FA-11387262 03/2025

2. Control intensivo de la presión arterial: los pacientes con HS y alto riesgo cardiovascular pueden beneficiarse de un manejo estricto de la presión arterial, ya que la hipertensión contribuye al daño cardiovascular en este contexto.





ARA: antagonistas de los receptores de angiotensina; BCC: bloqueadores de los canales del calcio; FA: fibrilación auricular; HS: hidradenitis supurativa; IC: insuficiencia cardiaca; IECA: inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina; IM: infarto de miocardio; MAPA: monitorización ambulatoria de la presión arterial; PA: presión arterial.

Rev Esp Cardiol. 2022; 75(5): 429.e1-429.e104.

Cosentyx® secukinumab

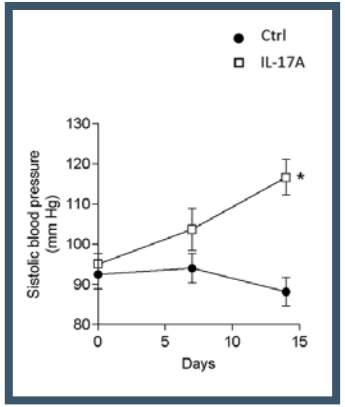
NOVARTIS

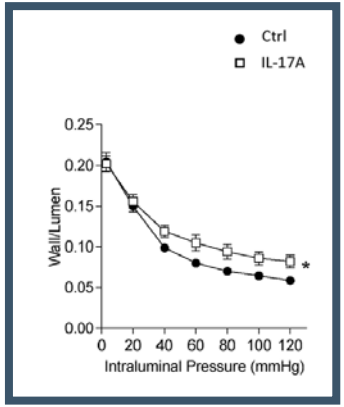
FA-11387262 03/2025

2. Control intensivo de la presión arterial: los pacientes con HS y alto riesgo cardiovascular pueden beneficiarse de un manejo estricto de la presión arterial, ya que la hipertensión contribuye al daño cardiovascular en este contexto.

El uso de Cosentyx® en pacientes para cualquiera de sus indicaciones y que, además, presenten HTA, podría reportar beneficios en términos de reducción de la presión arterial y de manejo de la inflamación vascular asociada

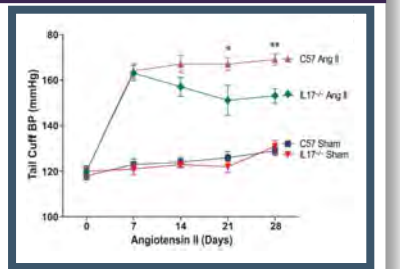
La IL-17A aumenta la presión arterial y el engrosamiento de la pared vascular[1]

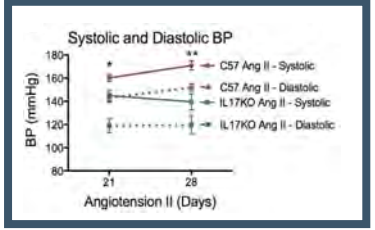




La depleción de IL-17A reduce la presión arterial[2]

La depleción de IL-17A reduce la presión arterial en un modelo de hipertensión por infusión de angiotensina II





AngII: angiotensina II; BP: presión arterial; HS: hidradenitis supurativa; HTA: hipertensión arterial; IL: interleucina.

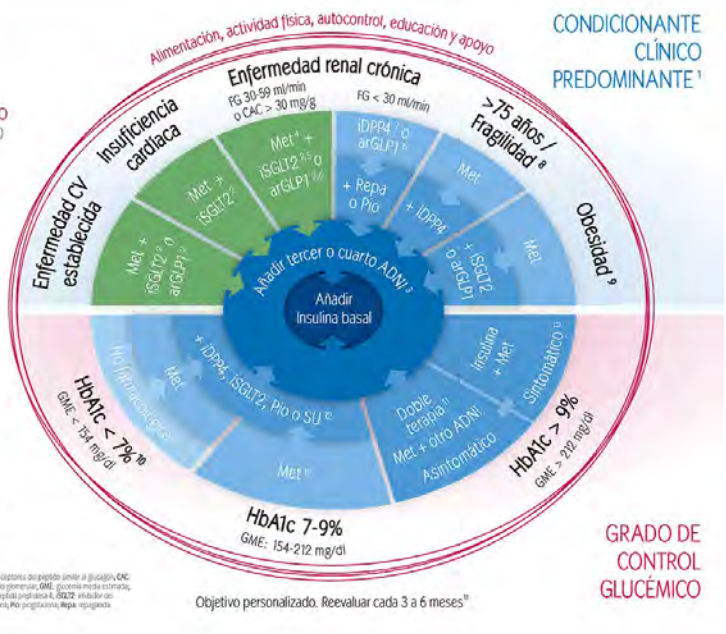
1. Orejudo M, et al. Clin Sci. 2020; 2. Madhur MS, et al. Hypertension. 2010.

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387262 03/2025

3. Control de la diabetes: los pacientes con diabetes mellitus se consideran pacientes de alto riesgo cardiovascular, y los objetivos de tratamiento de los factores de riesgo es más intenso.



RedGDPS. Algoritmo de tratamiento de la DM2 de la RedGDPS 2020 [Internet]. 2020 [citado el 19 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.redgdps.org/algoritmo-de-tratamiento-de-la-dm2-de-la-redgdps-2020/

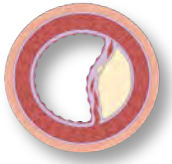
Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387262 03/2025

4. Antiinflamatorios específicos: los pacientes con HS también podrían beneficiarse de tratamientos dirigidos a reducir la inflamación sistémica, como es el caso de secukinumab, que puede disminuir no solo la actividad de la enfermedad cutánea sino también la inflamación vascular.

IL-17A



Aterosclerosis

- **Factor aterogénico → Aumenta la inflamación vascular y el riesgo de sufrir un evento cardiovascular[1]**

Infarto de miocardio y remodelado cardiaco

- Aumenta el **área de infarto**[2]
- Aumenta la **apoptosis de CM** y la **fibrosis cardiaca → Remodelado cardiaco**[3] **→ Insuficiencia cardiaca**[4]

Hipertensión arterial

- Implicada en el **desarrollo y mantenimiento** de la hipertensión arterial[5]

CM: cardiomiocitos; HS: hidradenitis supurativa.

1. Erbel C, et al. J Immunol. 2010; 2. Zhou SF, et al. J Mol Med (Berl). 2014; 3. Chang SL, et al. J Mol Cell Cardiol. 2018; 4. Leancă SA, et al. Life (Basel). 2022; 5. Davis GK, et al. Curr Hypertens Rep. 2021.

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387262 03/2025

5. Estilo de vida: cambios en la dieta, ejercicio y reducción del tabaquismo son esenciales, y en los pacientes con HS y alto riesgo cardiovascular, un enfoque integral puede ayudar a reducir la carga inflamatoria y mejorar su prónostico.

HS: hidradenitis supurativa.

Lloyd-Jones DM, et al. Life's Essential 8: Updating and Enhancing the American Heart Association's Construct of Cardiovascular Health: A Presidential Advisory From the American Heart Association. Circulation. 2022;146(5):e18-e43.

Cosentyx® secukinumab
NOVARTIS
FA-11387262 03/2025

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

Impacto psicológico de enfermedades dermatológicas

Sra. Marta Loro Pérez
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Madrid

FA-1138721 7 03/2025

Lo más probable…

Ansiedad

Sentimiento de angustia excesivo y preocuparse por una serie de actividades o eventos (p. ej., el rendimiento laboral y escolar), que ocurren la mayor parte de los días durante ≥6 meses. Las preocupaciones son difíciles de controlar y deben asociarse con ≥3 de los siguientes aspectos:

- Agitación o nerviosismo
- Facilidad para fatigarse
- Dificultades para concentrarse
- Irritabilidad
- Tensión muscular
- Trastornos del sueño

FA-11387217 03/2025

American Psychological Association [APA]. Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders (5th ed.). 2013

Cosentyx® secukinumab
NOVARTIS

Ansiedad

Es el problema de salud mental **más frecuentemente registrado**: aparece en el 88,4 % de las mujeres y en el 45,2 % de los hombres[1]. Los casos nuevos anuales se sitúan entorno al 19,9 % en mujeres y al 10,4 % en hombres[1]. La prevalencia anual varía desde el 0,9 al 3,6 % para la ansiedad generalizada y del 2 al 3 % para los trastornos de pánico[2]

En el caso de pacientes con **psoriasis**, aquellos con mayor sintomatología de ansiedad (HADS-A) tienden a ser **mujeres**, con una **duración menor** de la enfermedad, con **dolor cutáneo** y con alteraciones en el sueño[3]. En el caso de la hidradenitis, el **52,38 %** de los pacientes asegura tener ansiedad[4]

1. Subdirección General de Información Sanitaria. Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de registros clínicos de atención primaria. BDCAP Series 2 [cited 2025]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2021; 2. American Psychological Association [APA]. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). 2023; 3. Cipolla, S, et al Brain Sciences. 2024; 14(9): 865; 4. Asociación de Enfermos de Hidrosadenitis Supurativa. Encuesta sobre la situación de los pacientes con Hidradenitis Supurativa en España. III Barómetro Hidradenitis Supurativa [Internet]. 2022 [cited 2025].

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387217 03/2025

Lo más probable…

Depresión

≥5 de los siguientes síntomas presentes casi todos los días durante un periodo dado de 2 semanas, y uno de ellos debe ser el estado de ánimo depresivo o pérdida de interés o placer:

- Estado de ánimo depresivo la mayor parte del día
- Disminución del interés o placer en todas o casi todas las actividades la mayor parte del día
- Aumento o pérdida significativa (>5 %) de peso, o disminución o aumento del apetito
- Insomnio (a menudo insomnio de mantenimiento del sueño) o hipersomnia
- Agitación o retardo psicomotor observado por otros (no informado por el mismo paciente)
- Fatiga o pérdida de energía
- Sentimientos de inutilidad o de culpa excesiva o inapropiada
- Capacidad disminuida para pensar o concentrarse, o indecisión
- Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio, intento de suicidio o un plan específico para suicidarse

FA-11387217 03/2025

American Psychological Association [APA]. Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders (5th ed.). 2013

Cosentyx® secukinumab
NOVARTIS

Depresión

Casi tres veces más frecuente en la mujer (58,5 %) que en el hombre (23,3 %). Diferencia entre sexos más acusada en los tramos de edad adulta. La prevalencia crece con la edad, disminuyendo ligeramente en los últimos años de la vida[1].
La incidencia anual se sitúa en el 7[2]-7,8 %[1].

En el caso de **pacientes con psoriasis**, aquellos con mayor sintomatología de depresión (HADS-D) tienden a ser mujeres, sedentarias y con alteraciones en la calidad del sueño por la psoriasis[3].
De los pacientes con HS, el 30,07 % afirma sentirse deprimido[3]

1. Subdirección General de Información Sanitaria. Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de registros clínicos de atención primaria. BDCAP Series 2 [Publicación en Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad. 2021; 2. American Psychological Association [APA]. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). 2013; 3. Cipolla S, et al. Brain Sciences. 2024; 14(9): 865.

FA-11387217 03/2025

Lo más probable…

Trastornos del sueño

Incluyen los diagnósticos de **insomnio**, pesadillas, apnea del sueño, sonambulismo, hipersomnias, narcolepsia y cataplexia, entre otros, siempre y cuando sean condiciones no causadas por otro trastorno y que supongan una limitación funcional o social para el paciente.

Importante→ diferenciar entre insomnio primario/secundario.

La prevalencia en España de los trastornos del sueño es de 50,6 % en hombres y 58,1 % en mujeres[1].

A nivel global se estima que la prevalencia es de entre el 4 y el 48 % de la población[2].

FA-11387217 03/2025

1.Subdirección General de Información Sanitaria. Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de registros clínicos de atención primaria. BDCAP Series 2 [Publicación en Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad. 2021; 2. American Psychological Association [APA]. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). 2013.

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

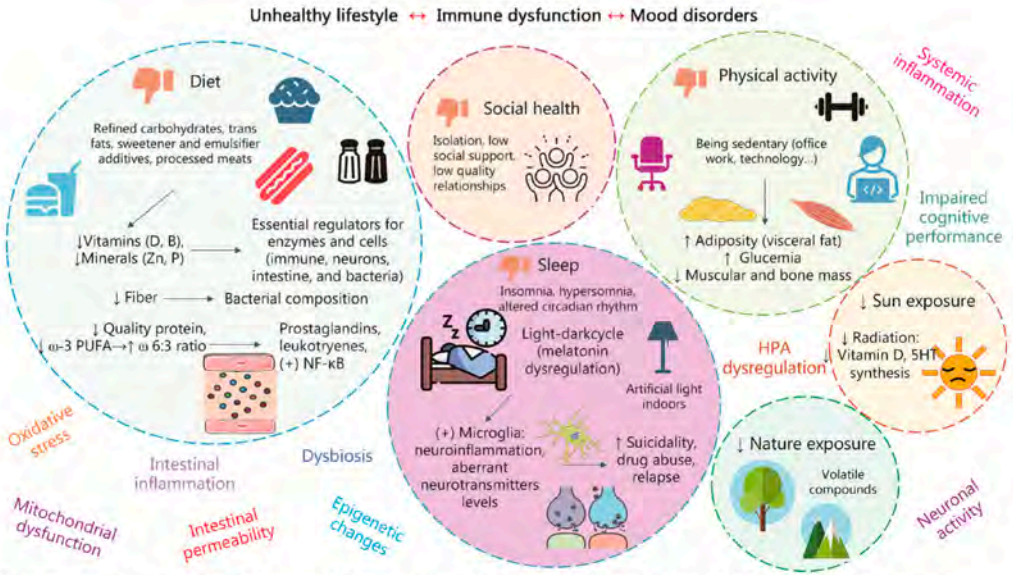


Fig. 5 The relationship between lifestyle, immune dysfunction, and mood disorders. As summarized, diet, social health, physical activity, sleep, nature and sun exposure are major modulators of the immune system and other relevant factors associated. As explained, it is common that patients with mood disorders present unhealthy dietary patterns, with increased intake of certain components like refined carbohydrates and reduced micronutrients; sleep problems like insomnia, hypersomnia, or altered circadian rhythms; a poor quality of social relationships and isolation; reduced levels of physical activity and sedentarism and also; insufficient sun and nature exposure, missing the opportunity to positively regulate their immune system. Zn zinc, P phosphorus, ω-6:3 ratio omega-6:3, PUFA polyunsaturated fatty acid ratio, HPA hypothalamic–pituitary–adrenal, NF-κB nuclear factor kappa B, 5HT serotonin

Ortega MA, et al.. Mil Med Res. 2024; 11(1): 80.

FA-11387217 03/2025

Ansiedad

Elección de psicofármacos + psicoterapia:
benzodiazepinas* + terapia cognitivo-conductual

Técnicas de control del estrés

Creencias desadaptativas

Exposición graduada y controlada

FA-11387217 03/2025

Cosentyx® secukinumab
NOVARTIS

Depresión

Elección de psicofármacos + psicoterapia:
antidepresivos + terapia de activación conductual

Foco de emoción a conducta

Planificación de actividades agradables

Evaluación emocional *a posteriori*

FA-11387217 03/2025

Cosentyx® secukinumab
NOVARTIS

Insomnio secundario

Elección de psicofármacos + técnicas de higiene del sueño:
benzodiazepinas/hipnóticos

- Mantener un **horario de sueño fijo**
- Evitar **estimulantes** (sustancias y dispositivos) 2 horas antes de dormir
- Evitar actividades como **comer**, **hablar** por **teléfono**, **discutir**... El cerebro necesita asociar el dormitorio y la cama a la actividad de dormir. Cuando se realizan otro tipo de actividades, el cerebro recibe un doble mensaje y se confunde.
- Tratar de recibir **luz solar** durante el día, al menos 30 min (ritmos circadianos)
- **Evitar** las **siestas**
- Construir una **«rutina de noche»**→ actividades que ayuden al cerebro a indicar que se acerca la hora de dormir

Sociedad Española de Sueño. Guía práctica clínica de insomnio en pacientes. Sociedad Española de Sueño. 2016. https://ses.org.es/wp-content/uploads/2016/12/GPCInsomnioLainpacients.pdf

Cosentyx® secukinumab
NOVARTIS
FA-11387217 03/2025

Conclusiones

01

Los pacientes con hidradenitis supurativa y psoriasis presentan mayor riesgo de sufrir ECV. **Cosentyx** ha demostrado **estabilizar** los factores de **riesgo CV**. Se deben considerar **cinco puntos clave**: tratamiento con estatinas, control intensivo de la presión arterial, control de la diabetes, uso de antiinflamatorios específicos como Cosentyx, y un estilo de vida saludable.

02

La **perdida de peso** conduce a una **reducción significativa del nº de lesiones, mejora a la respuesta a tratamientos** e incluso puede conducir a una **remisión de la enfermedad**. Los Ar-GLP-1, permiten disminuir el riesgo CV y mejorar la evolución de la enfermedad a medio y largo plazo.

03

Es esencial abordar la salud mental, diferenciando entre **ansiedad y depresión** para asegurar un tratamiento adecuado.

HORIZONS UNLIMITED

¡GRACIAS!

Cosentyx® secukinumab

NOVARTIS

FA-11387208 03/2025