

DUPFLIX

LA PLATAFORMA CON LA NUEVA EVIDENCIA DE DUPILUMAB

Comunicaciones AAD: Dupilumab para pacientes con PN

Dra. Fátima Tous

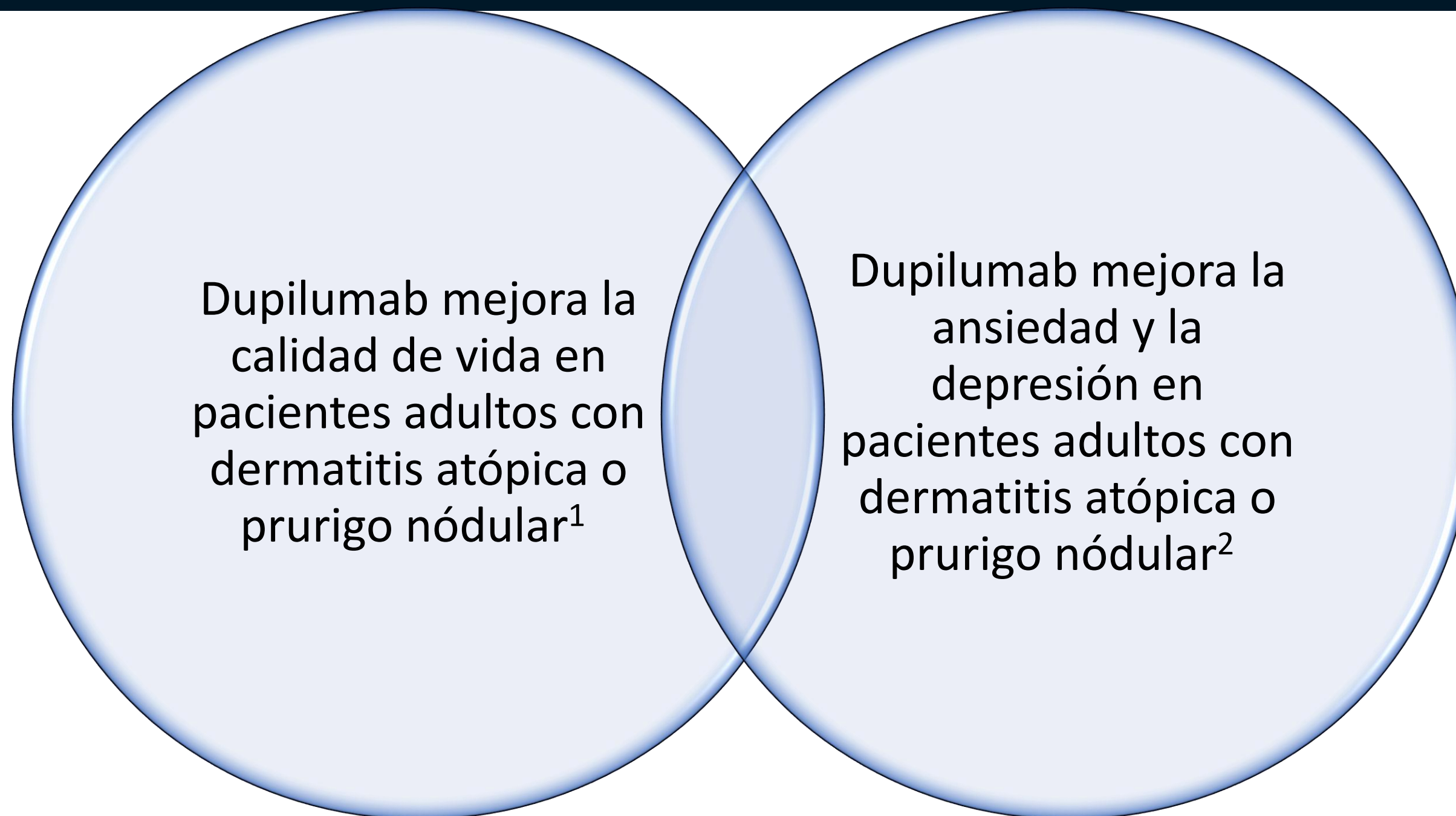
Servicio de dermatología del Hospital 12 de Octubre, Madrid

- Fátima Tous ha participado como ponente y/o consultor: Sanofi, Abbvie, Leo pharma, Novartis, Pfizer, Almirall, Galderma

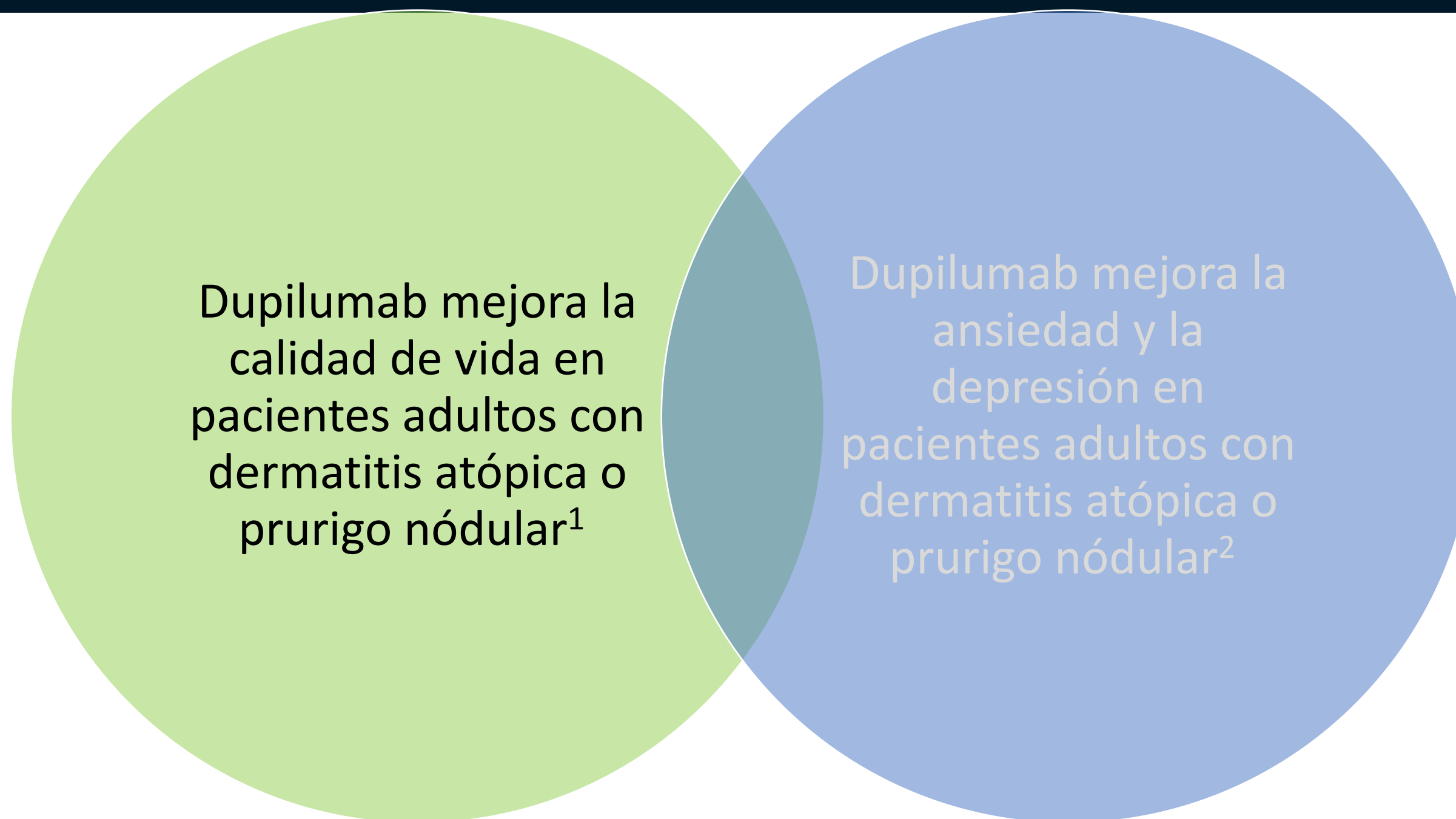
Comunicaciones AAD: Dupilumab para pacientes con PN

1. Flohr C, et al. Dupilumab mejora la calidad de vida en pacientes adultos con dermatitis atópica o prurigo nodular.
2. Ständer S, et al. Dupilumab mejora la ansiedad y la depresión en pacientes adultos con dermatitis atópica o prurigo nodular.
3. Firouzeh Niakosari et al. Dupilumab en prurigo nodularis: diseño del estudio GLOBOSPIN, un estudio observacional global.
4. Firouzeh Niakosari, et al. Dupilumab en prurigo nodularis: 3 meses de seguimiento de los pacientes incluidos en el estudio GLOBOSPIN, un estudio observacional global.
5. Sarina B Elmariah et al. Los pacientes con prurigo nodular tratados con dupilumab experimentan una mejora significativa en la calidad de vida y el sueño: resultados a 6 meses del estudio RELIEVE-PN.
6. Shawn G Kwatra, et al. Los pacientes con prurigo nodular tratados con dupilumab experimentan una mejora significativa en el picor y la eliminación de nódulos: resultados a 6 meses del estudio RELIEVE-PN.
7. Brian S. Kim, et al. Mantenimiento de la respuesta en signos y síntomas en pacientes con prurigo nodular tratados con dupilumab.
8. Waleed Adawi MD, et al. Reducción del riesgo cardiovascular en pacientes con prurigo nodular tratados con dupilumab: un estudio global con emparejamiento por puntuación de propensión.

Impacto de Dupilumab en calidad de vida, ansiedad y depresión en pacientes adultos con DA o PN^{1,2}



Impacto de Dupilumab en calidad de vida, ansiedad y depresión en pacientes adultos con DA o PN^{1,2}



Impacto de Dupilumab en calidad de vida, ansiedad y depresión en pacientes adultos con DA o PN^{1,2}

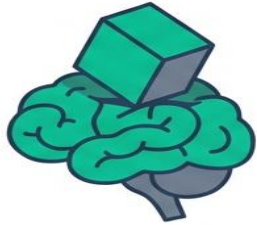
La doble carga de las enfermedades inflamatorias crónicas

La dermatitis atópica (EA) y el prurigo nodularis (PN) producen un deterioro drástico que trasciende la superficie cutánea. Ambas patologías se caracterizan por un prurito severo constante que desencadena una cascada de impactos secundarios.



Impacto Físico y Social

- Alteraciones drásticas de la calidad de vida diaria
- Insomnio severo e interrupción del descanso
- Aislamiento y estigmatización social



Impacto Psicológico

- Afectación emocional severa y constante
- Alta incidencia de trastornos de ansiedad
- Desarrollo clínico de cuadros depresivos



Matriz de variables: Definiendo las métricas de éxito

Índice de Calidad de Vida Dermatológica (DLQI)	
Función Clínica:	Valora la calidad de vida global afectada por la carga física y social de la enfermedad.
Tipo de Métrica:	Puntuación absoluta. (Una puntuación basal alta indica calidad de vida pobre o inaceptable).

Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS)	
Función Clínica:	Evalúa el impacto emocional, ansiedad y depresión asociados a la enfermedad crónica.
Tipo de Métrica:	Prevalencia poblacional superando el punto de corte (≥8 indica presencia clínica activa de síntomas).

1. Flohr C, et al. Dupilumab mejora la calidad de vida en pacientes adultos con dermatitis atópica o prurigo nódular. Poster...Presented at the 84th Annual Meeting of the American Academy of Dermatology (AAD); Denver, CO, USA; March 27–31, 2026. 2. Ständer S, et al. Dupilumab mejora la ansiedad y la depresión en pacientes adultos con dermatitis atópica o prurigo nódular. Poster... Presented at the 84th Annual Meeting of the American Academy of Dermatology (AAD); Denver, CO, USA; March 27–31, 2026

Origen de los datos...

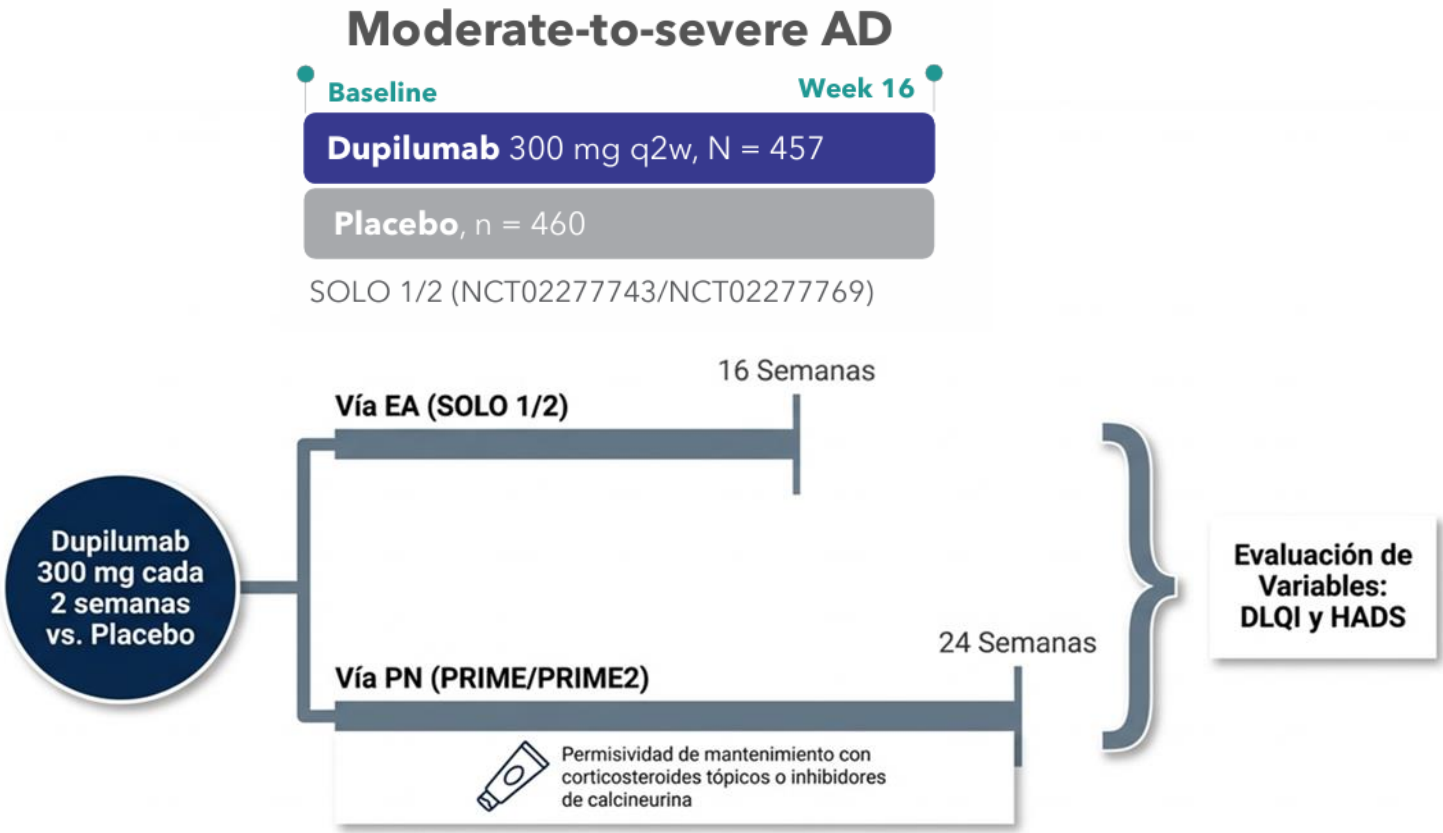
The Complete Lens / La Visión Holística

Matriz metodológica: El origen de los datos

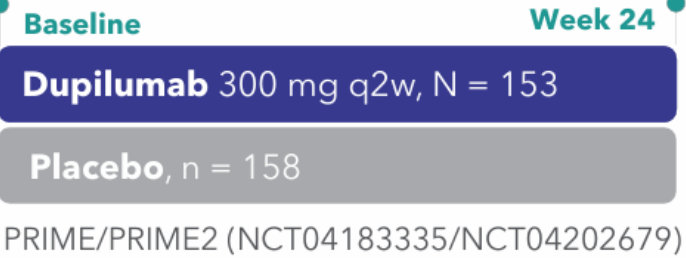
	Dermatitis Atópica (EA)	Prurigo Nodular (PN)
 Ensayos	SOLO 1 (NCT02277743) SOLO 2 (NCT02277769)	PRIME (NCT04183335) PRIME2 (NCT04202679)
 Perfil Base	Pacientes adultos con patología en grado moderado-grave.	

**Nota: Las comunicaciones originales consolidan los datos basales; no se reportan subsegmentaciones por edad, sexo o raza, reflejando una afectación transversal en toda la cohorte.*

MÉTODOS: Análisis de pacientes adultos con DA moderada a grave (SOLO 1/2 [NCT02277743/NCT02277769]) o PN moderada a grave (PRIME/PRIME2 [NCT04183335/NCT04202679]), controlados inadecuadamente con terapias tópicos o para quienes dichas terapias no fueran recomendables, que recibieron 300 mg de dupilumab cada 2 semanas (SOLO 1/2, n=457; PRIME/PRIME2, n=153), o placebo (SOLO 1/2, n=460; PRIME1/2, n=158), durante 16 (SOLO 1/2) o 24 (PRIME/PRIME2) semanas. Los pacientes en PRIME/PRIME2 con un régimen estable de corticosteroides tópicos de baja a media potencia o inhibidores tópicos de calcineurina en el cribado podrían continuar su uso.



Moderate-to-severe PN



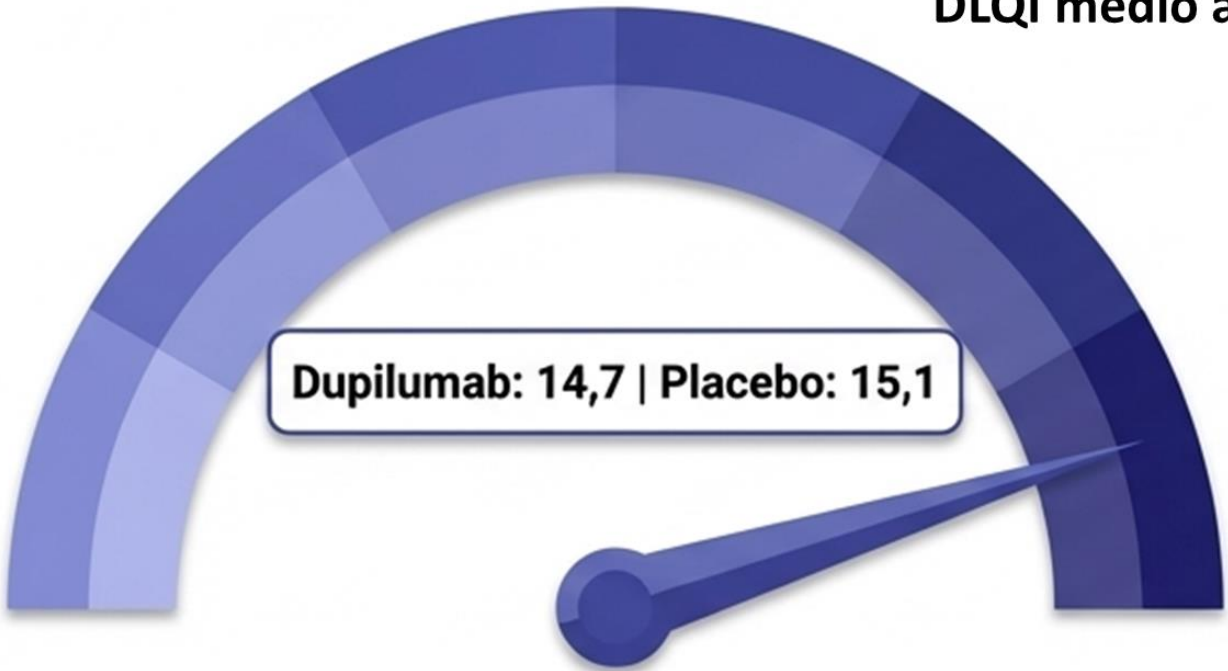
1. Flohr C, et al. Dupilumab mejora la calidad de vida en pacientes adultos con dermatitis atópica o prurigo nodular. Poster...Presented at the 84th Annual Meeting of the American Academy of Dermatology (AAD); Denver, CO, USA; March 27–31, 2026. 2. Ständer S, et al. Dupilumab mejora la ansiedad y la depresión en pacientes adultos con dermatitis atópica o prurigo nodular. Poster... Presented at the 84th Annual Meeting of the American Academy of Dermatology (AAD); Denver, CO, USA; March 27–31, 2026

Análisis de la calidad de vida en pacientes adultos con DA o PN

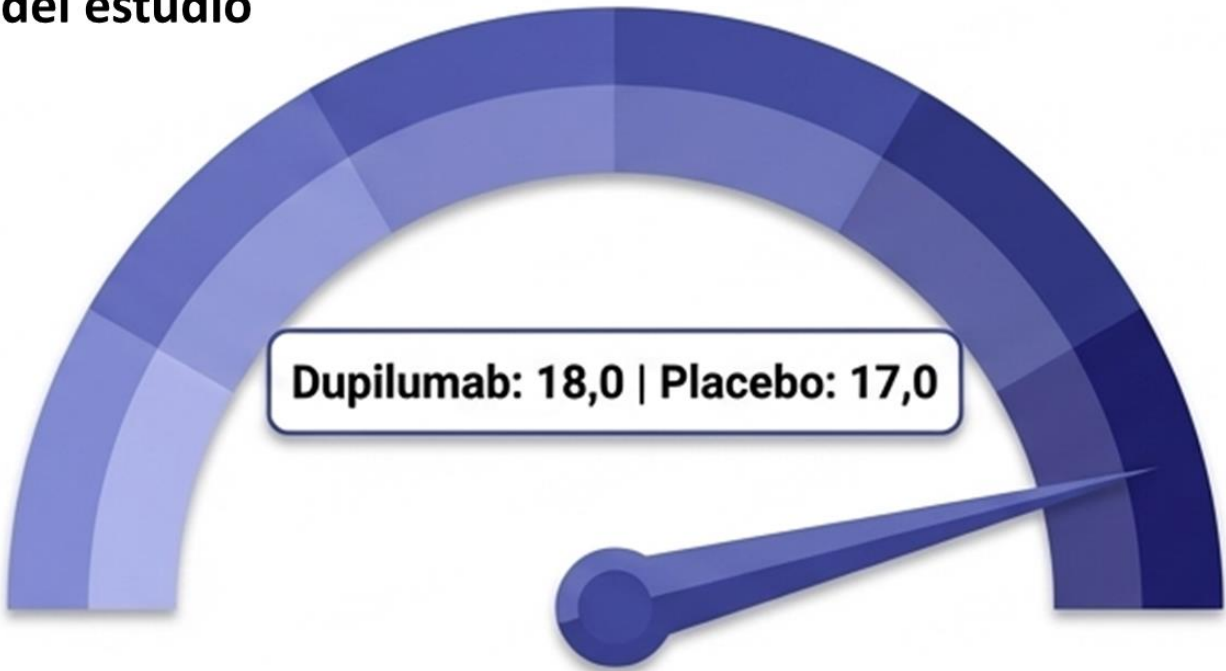
Al inicio del estudio ambas poblaciones (DA o PN) presentaban un gran deterioro de su calidad de vida

	Baseline		Baseline	
	Placebo	Dupilumab	Placebo	Dupilumab
— Median (IQR)	15.0 (9.0–21.0)	14.0 (9.0–20.0)	17.0 (12.0–23.0)	19.0 (13.0–23.0)
* Mean (SD)	15.1 (7.5)	14.7 (7.3)	17.0 (7.2)	18.0 (6.7)
Patients, %				
Poor	5.5%	3.7%	5.8%	7.8%
Fair	68.9%	68.1%	74.4%	81.1%
Good	10.9%	14.2%	12.2%	5.2%
Very good	13.5%	12.9%	7.1%	5.9%
Excellent	1.3%	1.1%	0.6%	0.0%

DLQI medio al inicio del estudio



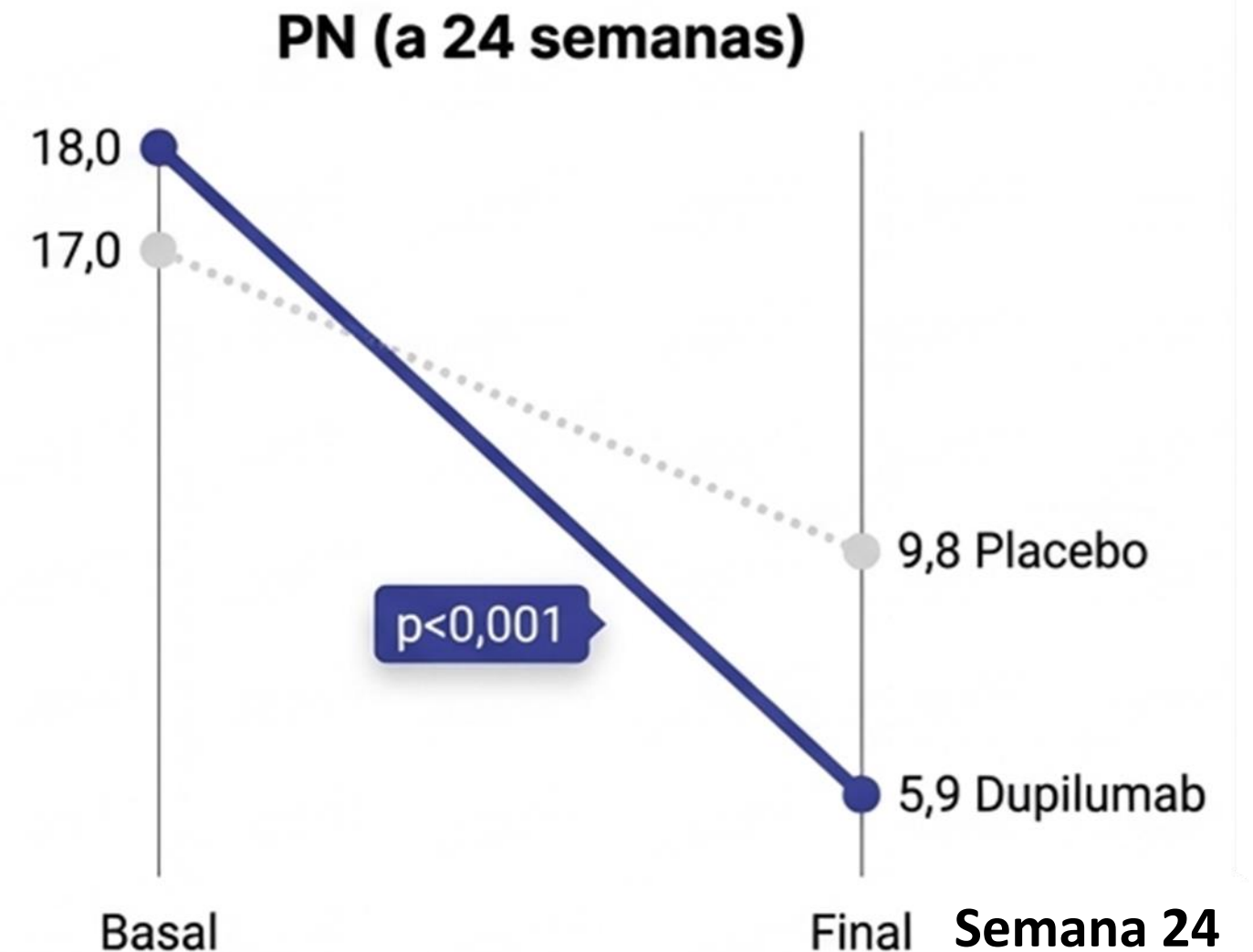
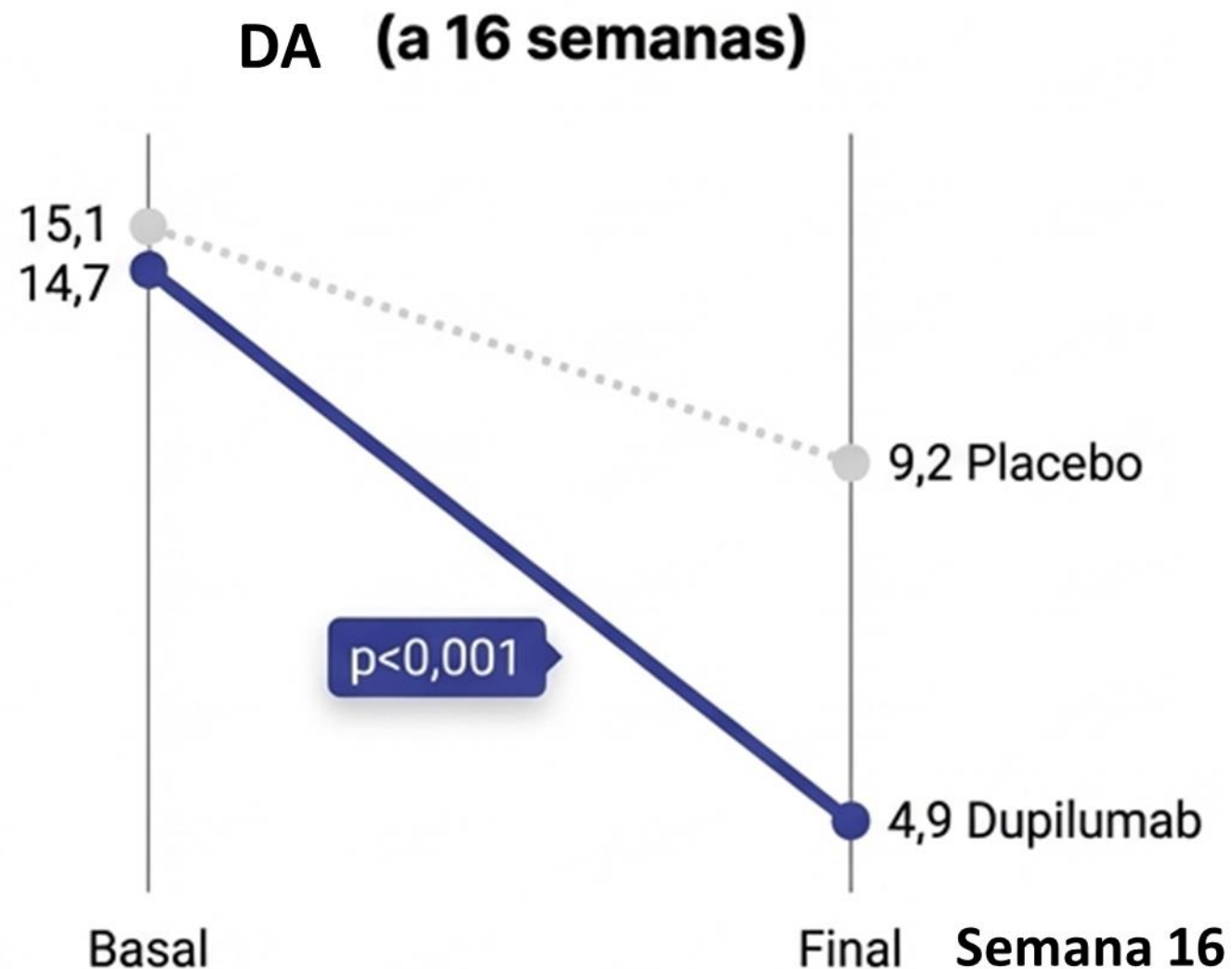
Dermatitis Atópica (EA)



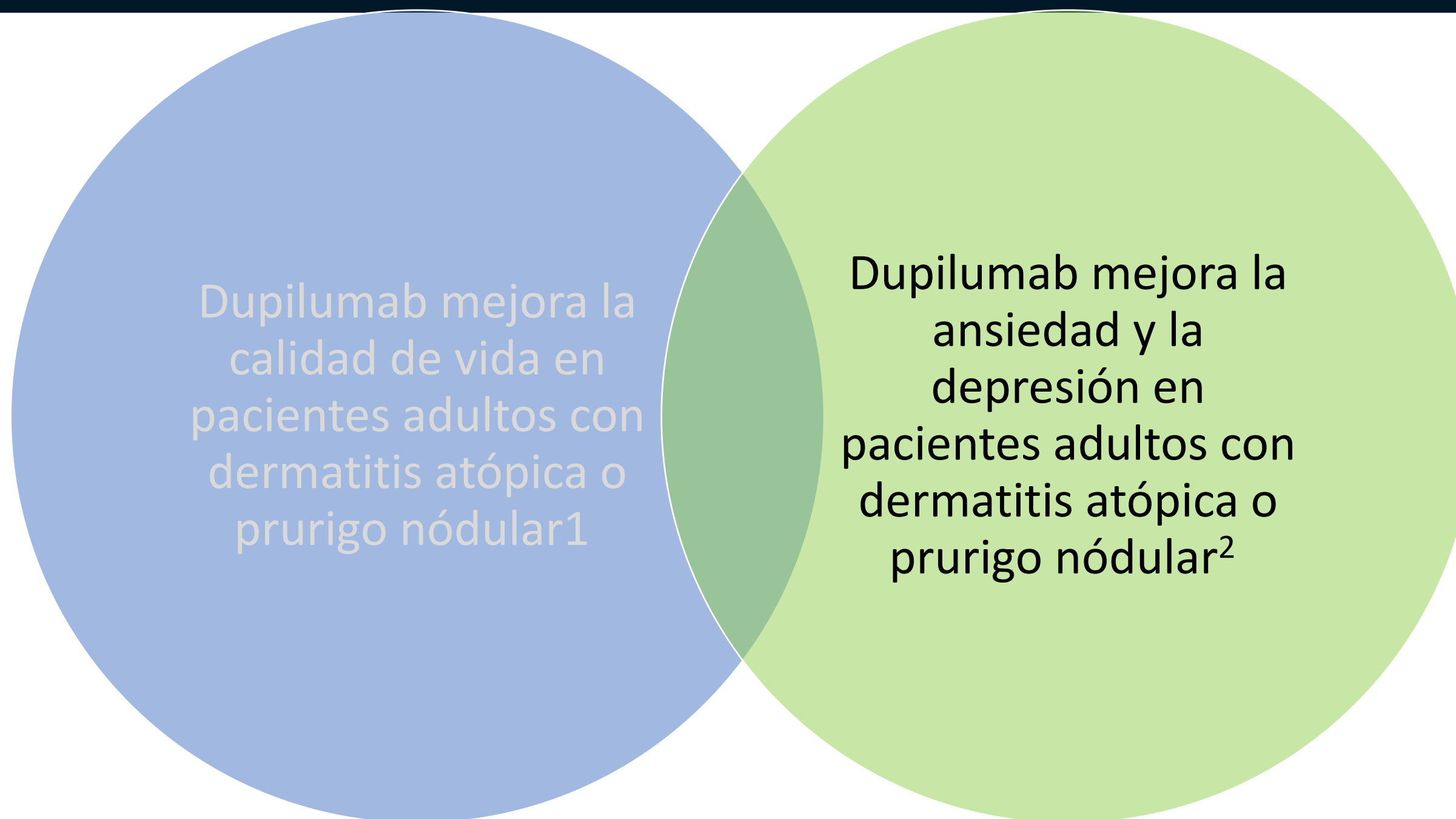
Prurigo Nodular (PN)

1. Flohr C, et al. Dupilumab mejora la calidad de vida en pacientes adultos con dermatitis atópica o prurigo nodular. Poster...Presented at the 84th Annual Meeting of the American Academy of Dermatology (AAD); Denver, CO, USA; March 27–31, 2026. 2. Ständer S, et al. Dupilumab mejora la ansiedad y la depresión en pacientes adultos con dermatitis atópica o prurigo nodular. Poster... Presented at the 84th Annual Meeting of the American Academy of Dermatology (AAD); Denver, CO, USA; March 27–31, 2026

Al final del estudio, el 65-73% de los pacientes tratados con dupilumab informaron una calidad de vida “muy buena” o “excelente”



Impacto de Dupilumab en calidad de vida, ansiedad y depresión en pacientes adultos con DA o PN^{1,2}



Evaluación de la incidencia de síntomas de ansiedad y depresión en pacientes con AD o PN de moderada a grave y evaluar la eficacia del tratamiento con dupilumab

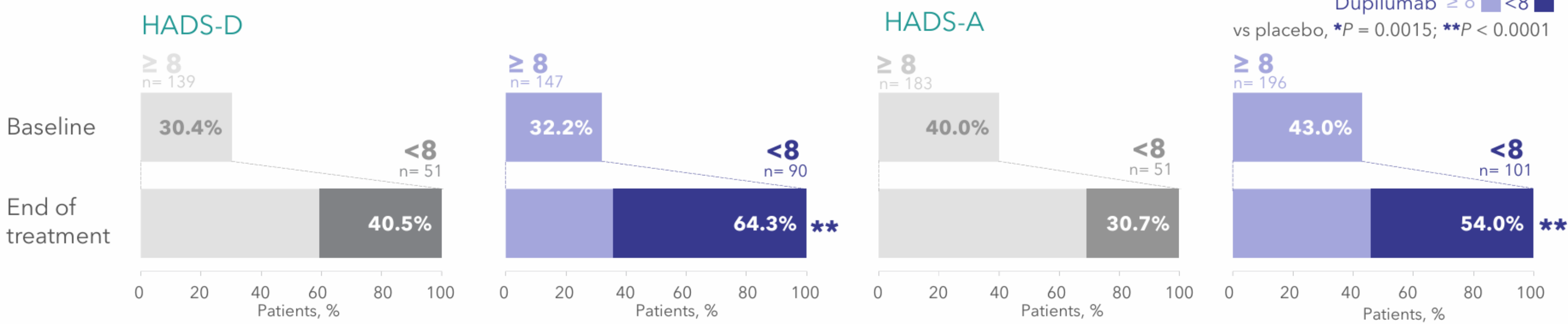
La Escala HADS no mide simple tristeza o nerviosismo temporal; identifica la presencia clínica real de trastornos psicológicos. El objetivo terapéutico es el “rescate” del paciente, cruzando la frontera hacia la remisión emocional.



Dermatitis Atópica: Más pacientes con síntomas asociados con ansiedad o depresión al inicio lograron HADS-A/-D <8 al final del estudio con dupilumab que con placebo

Proporción de pacientes que tenían HADS-A/-D ≥8 al inicio y lograron HADS-A/-D <8 al final del tratamiento

Moderate-to-severe AD

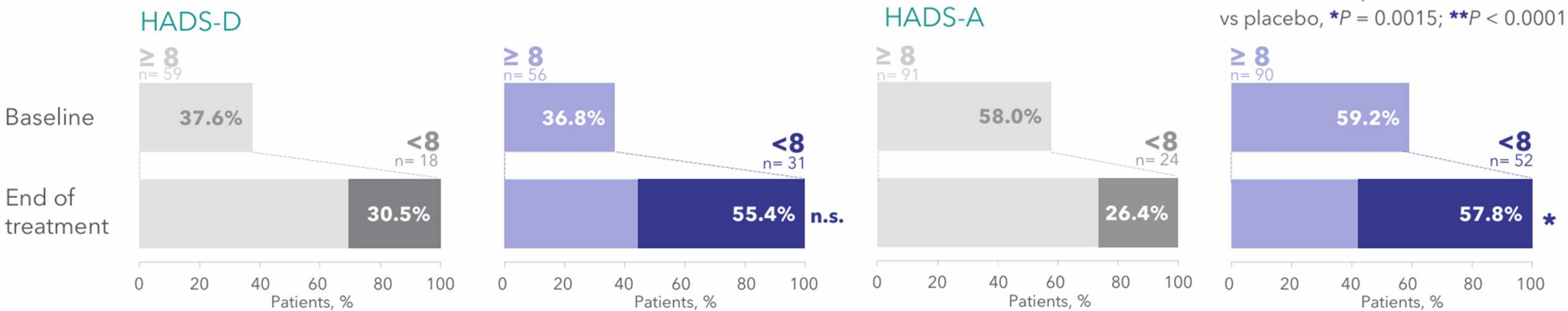


Los valores P se calcularon utilizando una prueba χ^2 o una prueba de suma de rangos de Wilcoxon. n.s., no significativo

Prurigo Nodular: Más pacientes con síntomas asociados con ansiedad o depresión al inicio lograron HADS-A/-D <8 al final del estudio con dupilumab que con placebo

Proporción de pacientes que tenían HADS-A/-D ≥8 al inicio y lograron HADS-A/-D <8 al final del tratamiento

Moderate-to-severe PN



Los valores P se calcularon utilizando una prueba χ^2 o una prueba de suma de rangos de Wilcoxon. n.s., no significativo

Conclusiones

LA dermatitis atópica (DA) y el prurigo nodular (PN) de moderada a grave representan una carga significativa en la calidad de vida (CV) de los pacientes

Dupilumab mejora la calidad de vida en pacientes adultos con dermatitis atópica o prurigo nódular¹

El tratamiento con dupilumab reduce significativamente esta carga y mejora la calidad de vida en pacientes con DA o PN.

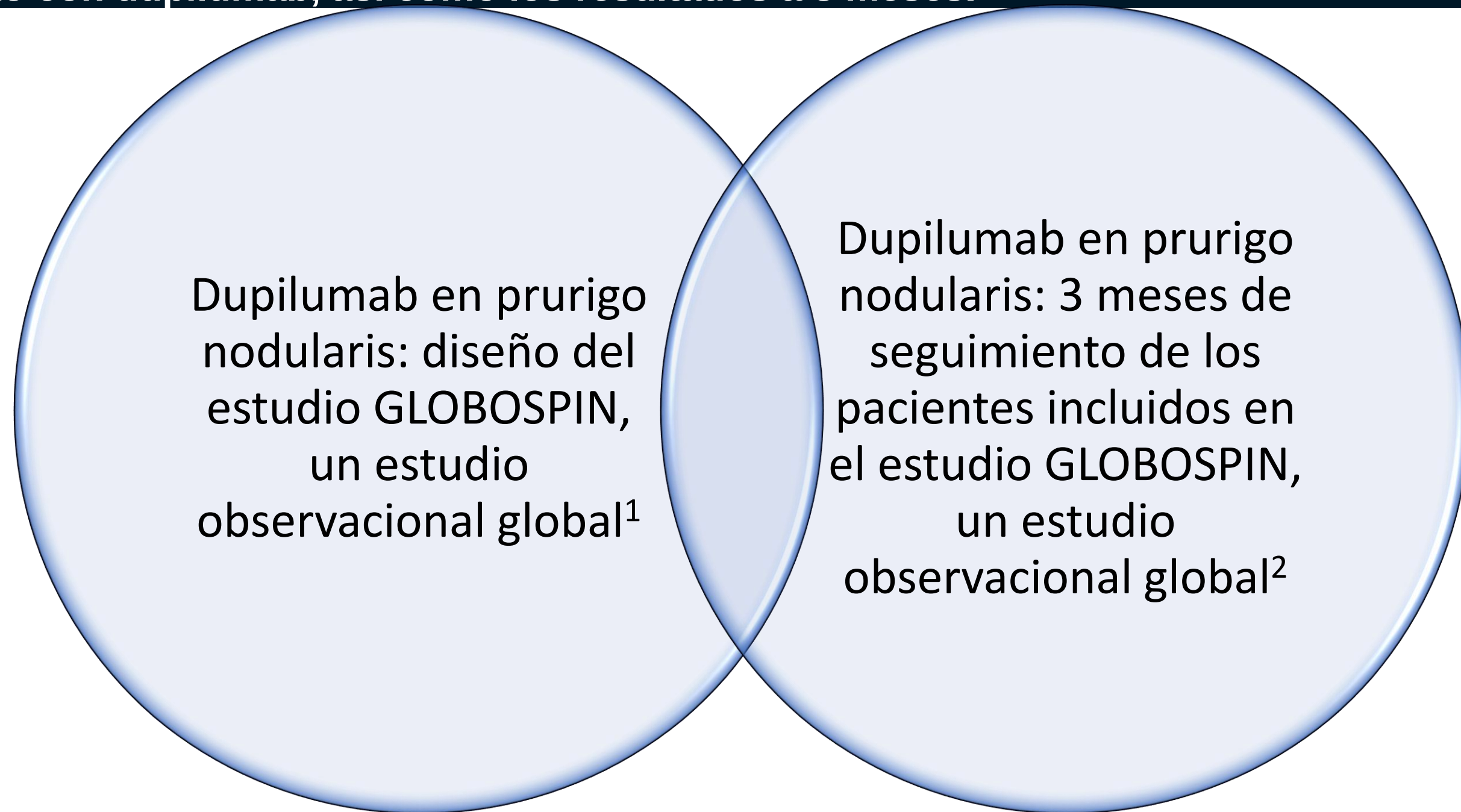
La dermatitis atópica (DA) moderada a grave y el prurigo nodular (PN) tienen una carga psicosocial significativa en los pacientes

Dupilumab mejora la ansiedad y la depresión en pacientes adultos con dermatitis atópica o prurigo nódular²

El tratamiento con dupilumab se asoció con reducciones clínicamente significativas en los síntomas de ansiedad y depresión en adultos con DA moderada a grave o PN.

ESTUDIO GLOBOSPIN

Los resultados de este estudio proporcionan a los médicos información del mundo real sobre las características sociodemográficas de los pacientes con PN que comienzan el tratamiento con dupilumab, así como los resultados a 3 meses.

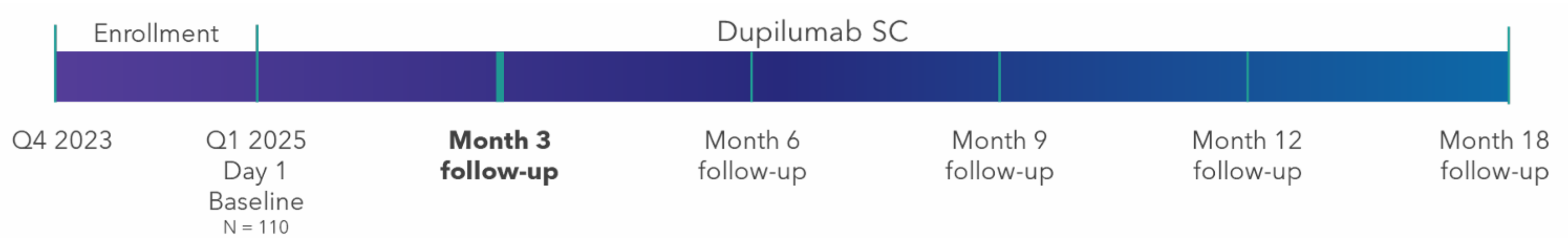


ESTUDIO GLOBOSPIN

Los resultados de este estudio proporcionan a los médicos información del mundo real sobre las características sociodemográficas de los pacientes con PN que comienzan el tratamiento con dupilumab, así como los resultados a 3 meses.



GLOBOSPIN: DISEÑO



Estudio en el mundo real GLOBOSPIN (NCT05991323)¹⁰⁸

Población: pacientes de ≥ 18 años con NP a quienes se les prescribió dupilumab según la decisión del médico, tomada independientemente de la participación en el estudio, de acuerdo con la información de prescripción específica del país*

Objetivos: Los datos recopilados de estos pacientes incluyeron historia médica, perfil sociodemográfico, características de la enfermedad y uso de medicación (previa y concomitante)

*GLOBOSPIN is being conducted in Canada, China, France, Japan, The Netherlands, and the USA. PN, prurigo nodularis; SC, subcutaneously.

Características sociodemográficas y clínicas al inicio

Sociodemographic characteristics at baseline	Full analysis population N ^a = 108	Clinical characteristics at baseline	Full analysis population N ^a = 108
Age at baseline	n = 104	Height, cm	n = 104
Mean (SD)	59.44 (15.74)	Mean (SD)	168.58 (9.80)
Sex at birth, n (%)		Weight, kg	n = 104
Male	57 (52.78)	Mean (SD)	82.15 (26.36)
Unknown	4 (3.70)	BMI, kg/m²	n = 104
Ethnicity, n (%)		Mean (SD)	28.62 (7.24)
Hispanic/Latino or of Spanish origin	5 (4.63)	Fitzpatrick skin type, n (%)	
Not Hispanic/Latino or of Spanish origin	95 (87.96)	Type I; always burns, never tans (palest; freckles)	10 (9.26)
Not reported/unknown	8 (7.41)	Type II; usually burns, tans minimally (light colored but darker than fair)	37 (34.26)
Race^b, n (%)		Type III; sometimes mild burn, tans uniformly (golden honey or olive)	22 (20.37)
White	39 (36.11)	Type IV; burns minimally, always tans well (moderate brown)	18 (16.67)
Unknown	36 (33.33)	Type V; very rarely burns, tans very easily (dark brown)	12 (11.11)
Asian	23 (21.30)	Type VI; never burns (deeply pigmented dark brown to darkest brown)	5 (4.63)
Black or African American	5 (4.63)	Unknown	4 (3.70)
Other	5 (4.63)		
Region, n (%)			
North America	81 (75.00)		
Japan/China	19 (17.59)		
EU	8 (7.41)		
Smoking status, n (%)			
Current smoker	22 (20.37)		
Former smoker	26 (24.07)		
Never smoked	53 (49.07)		
Unknown	7 (6.48)		
Employment, n (%)			
Unemployed	54 (50.00)		
Employed ^c	50 (46.30)		
Unknown	4 (3.70)		

a.- Esto incluye a todos los pacientes que fueron incluidos en el estudio (es decir, firmaron el formulario de consentimiento informado).

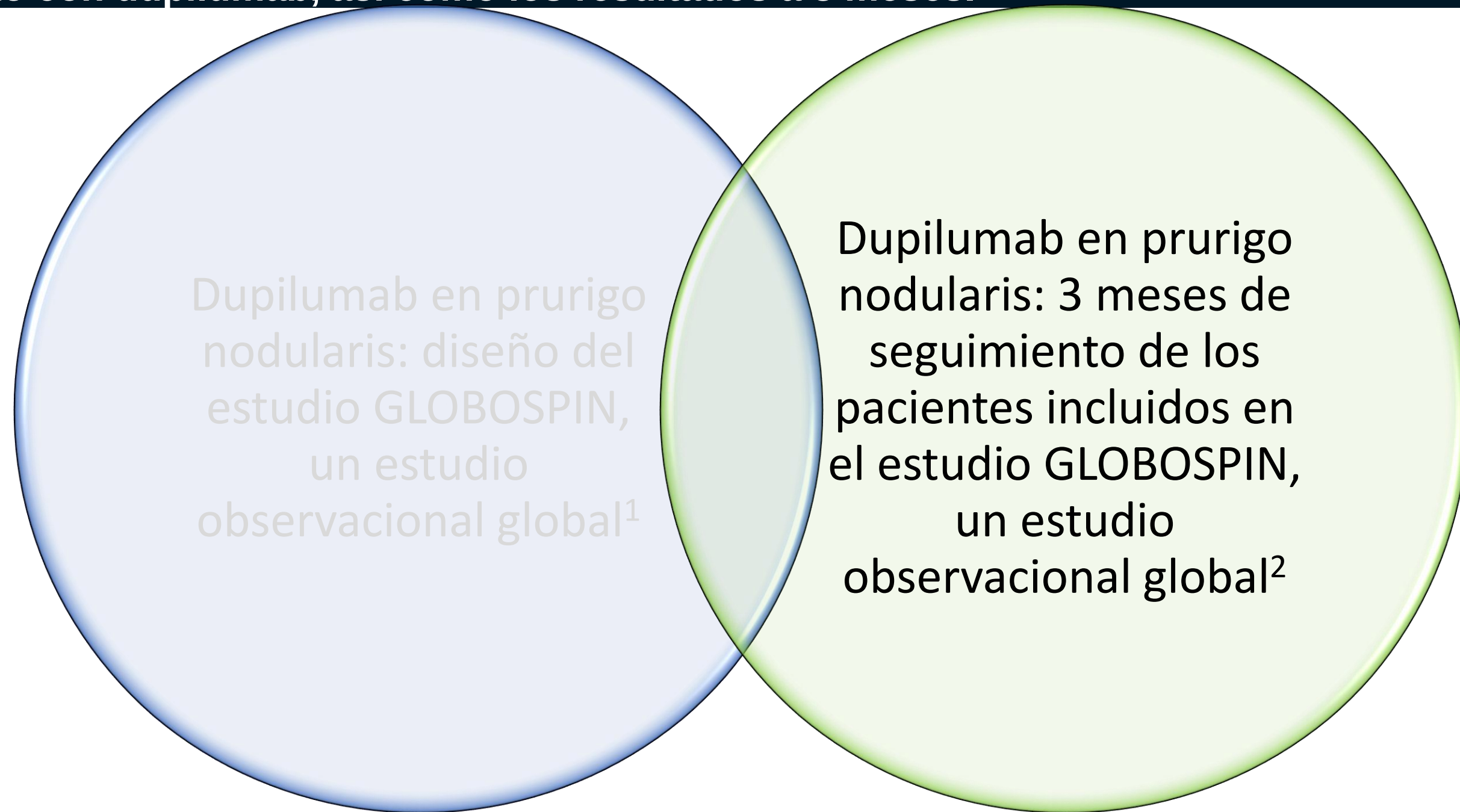
b.- Las categorías no son mutuamente exclusivas, por lo tanto, la suma de los porcentajes puede ser mayor al 100%.

c.- La categoría “empleado” incluye trabajador, autónomo/contratista y director.

IMC, índice de masa corporal; Q, cuartil; SD, desviación estándar.

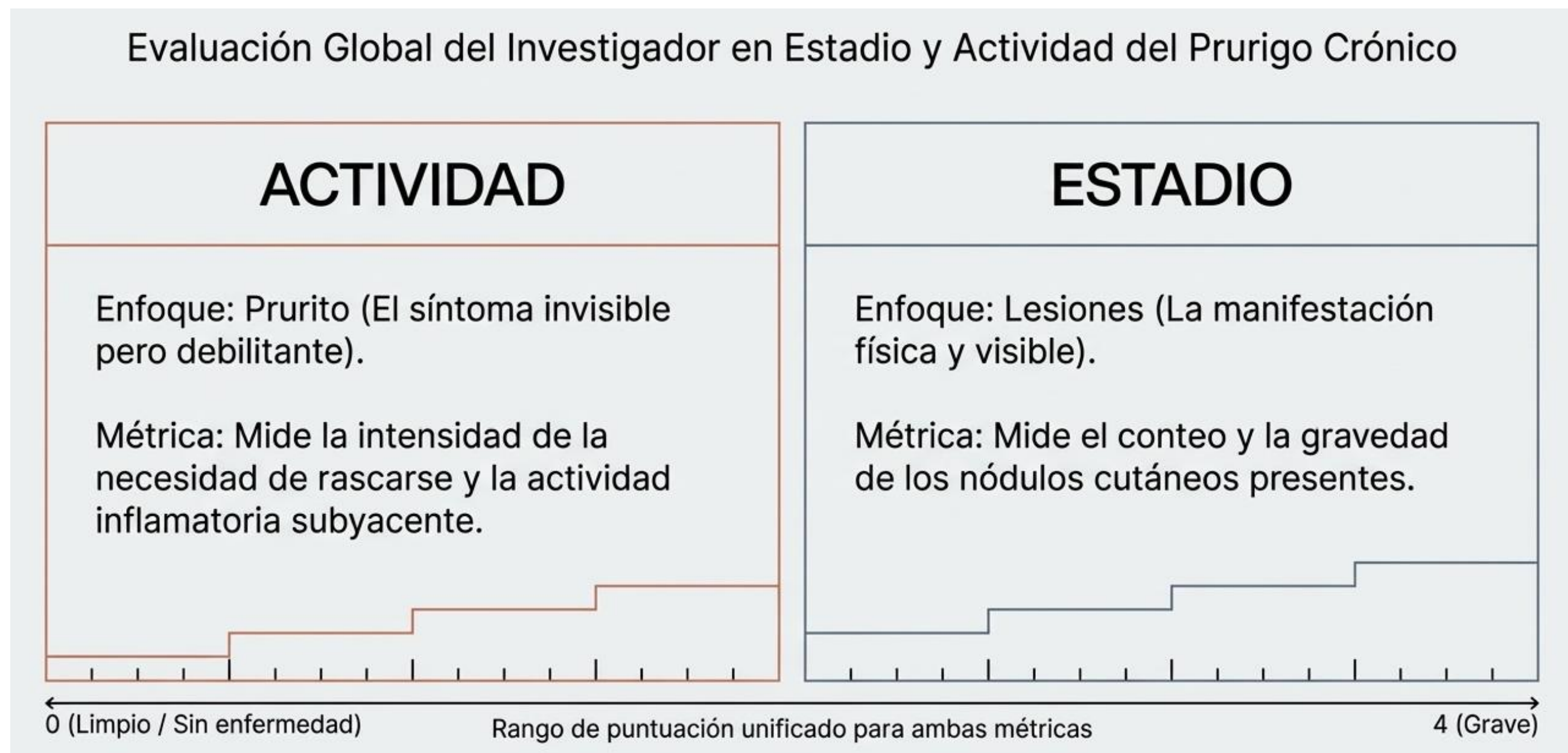
ESTUDIO GLOBOSPIN

Los resultados de este estudio proporcionan a los médicos información del mundo real sobre las características sociodemográficas de los pacientes con PN que comienzan el tratamiento con dupilumab, así como los resultados a 3 meses.



Las evaluaciones se realizaron al inicio y cada 3 meses.

La eficacia del dupilumab se evaluó utilizando la Evaluación Global del Investigador del Prurigo Crónico (IGA-CPG) en cuanto a actividad y etapa (0 [claro] a 4 [grave])



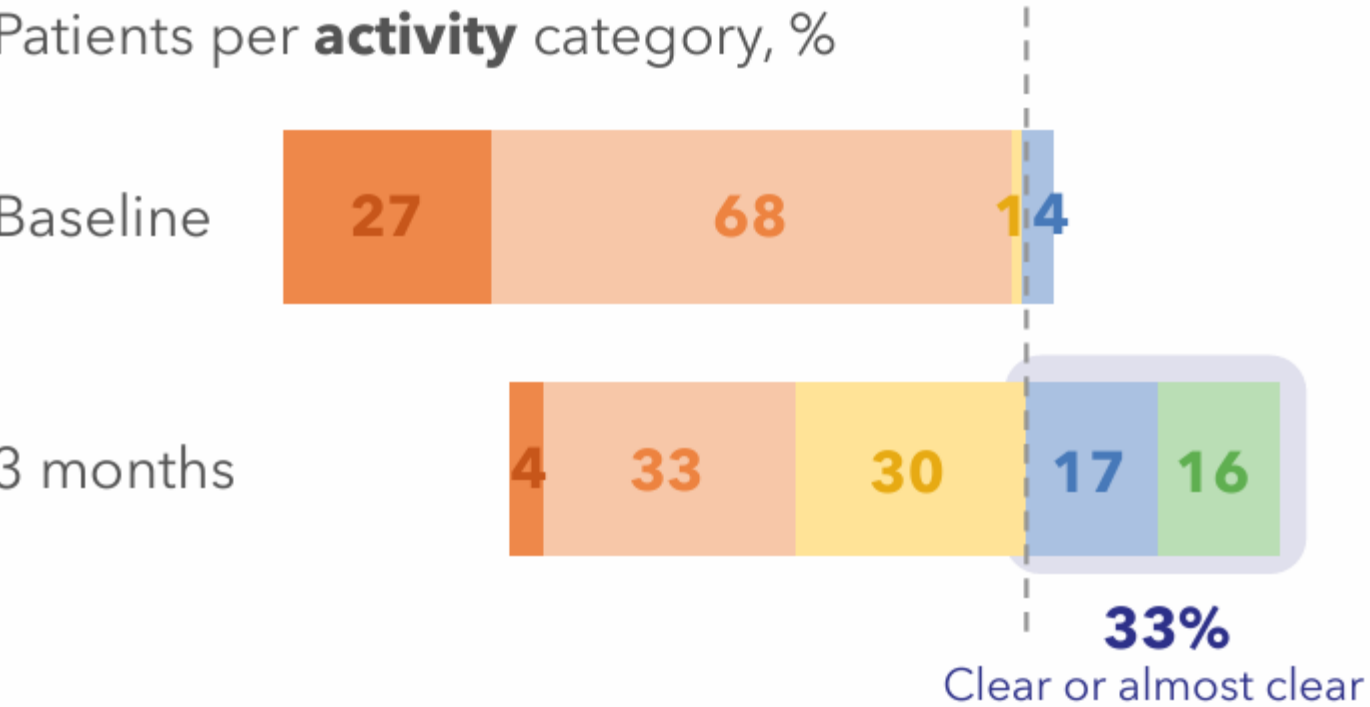
Patrones de uso de dupilumab por parte del paciente

	Baseline/enrollment n = 78 ^a	Month 3 follow-up n = 78
Duration of dupilumab treatment (months) ^a	NA	n = 74 (94.9%)
Mean (SD)	NA	3.02 (0.69)
Reason for dupilumab initiation, n (%)		
Prurigo nodularis	45 (57.69)	NA
Failure of prior treatment	20 (25.64)	NA
Severe or worsening PN	6 (7.69)	NA
PN affecting quality of life	1 (1.28)	NA
Other	6 (7.69)	NA

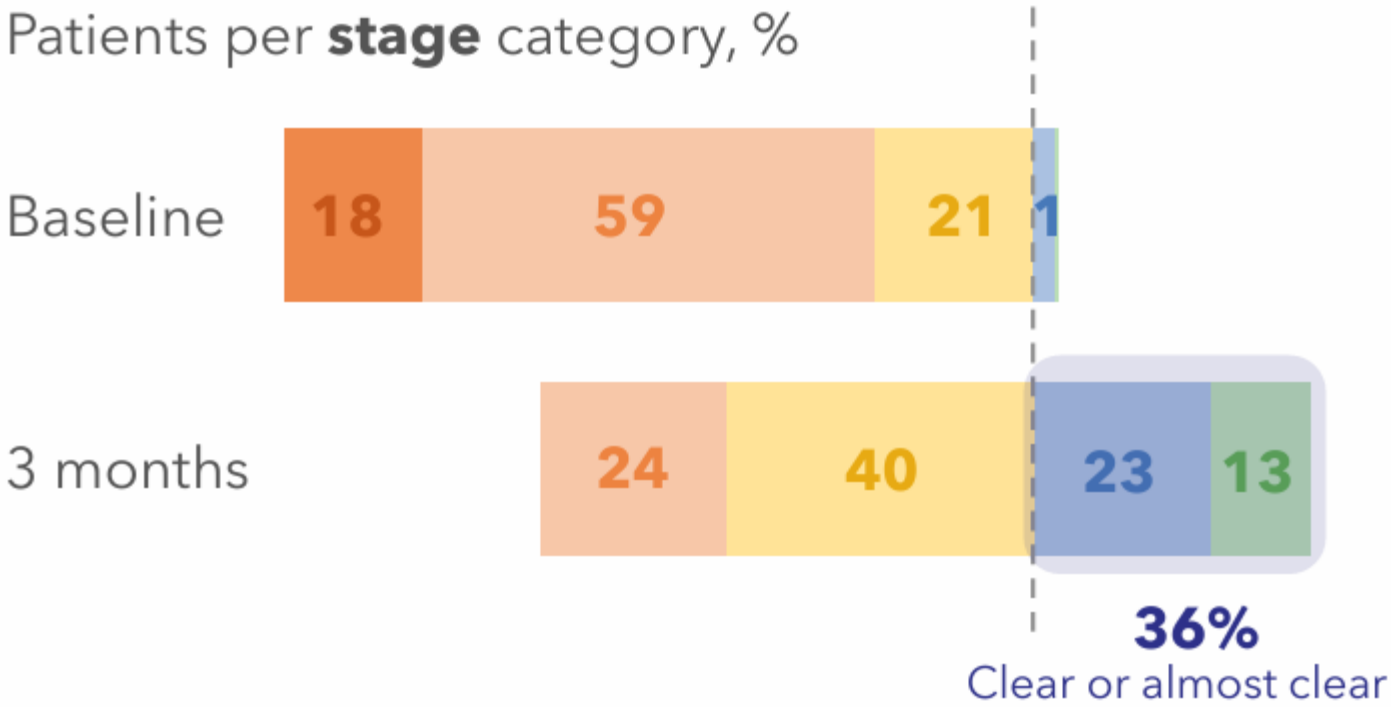
^aAll patients in the full analysis population who received at least 1 dose of dupilumab and also completed at least 1 follow-up assessment. NA, not applicable.

En comparación con el 4,1 % de los pacientes al inicio, el 32,9 % y el 36% de los pacientes tenían a los 3 meses tenía una puntuación IGA CPG-A o IGA CPG-S de 0/1, demostrando una mejora rápida en el mundo real de la NP con dupilumab

IGA PCN-Actividad



IGA PCN-Estadio



SEVERE | MODERATE | MILD | ALMOST CLEAR | CLEAR

La proporción de pacientes con una puntuación de Actividad IGA-PCN de:

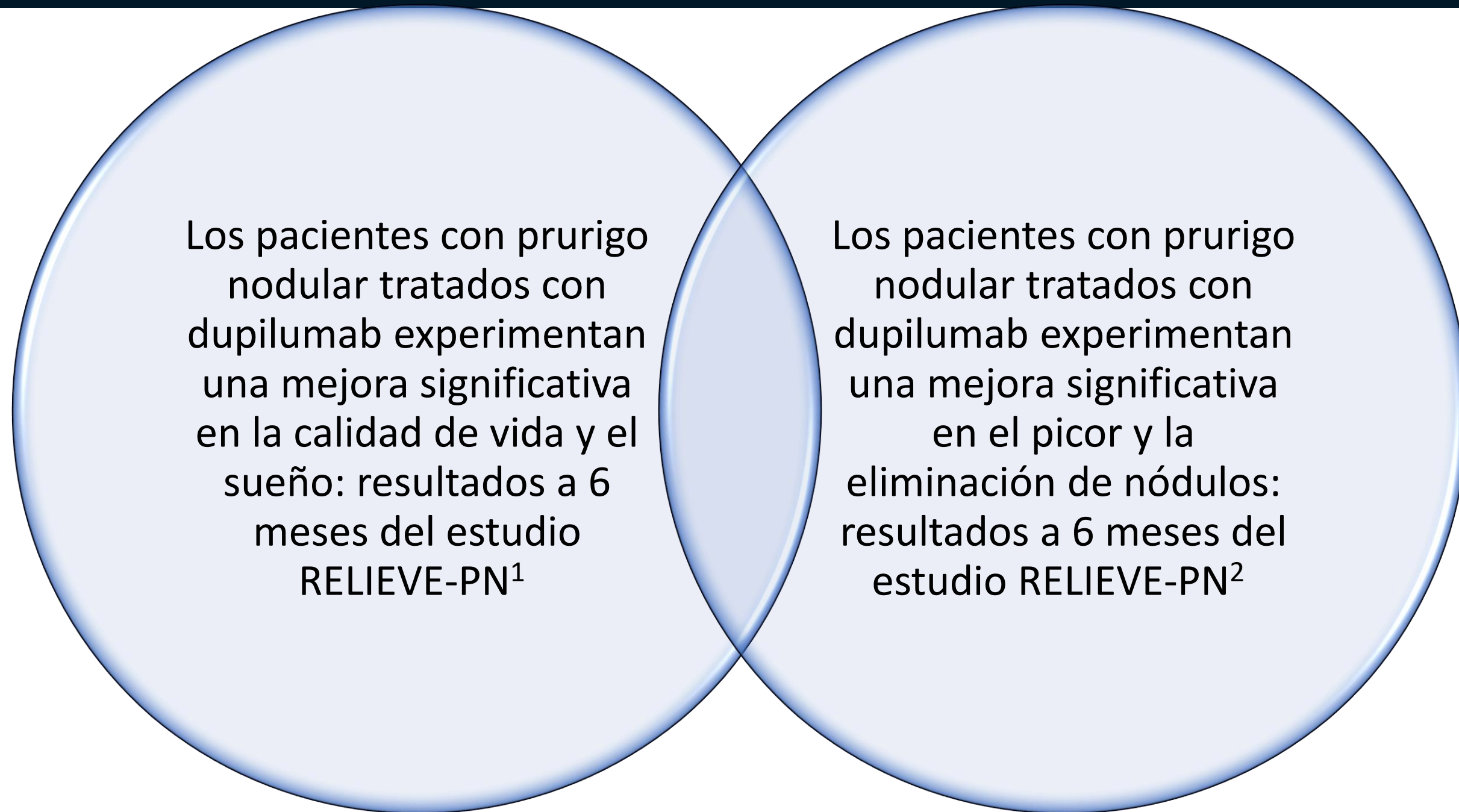
- 3 (67,6%) al inicio → disminuyó al 32,9% a los 3 meses
- 4 (27,0%) al inicio → disminuyó al 4,3% a los 3 meses

La proporción de pacientes con una puntuación en estadio IGA-CPG de:

- 3 (58,1%) al inicio → disminuyó al 24,3% a los 3 meses
- 4 (17,6%) al inicio → disminuyó 0% a los 3 meses

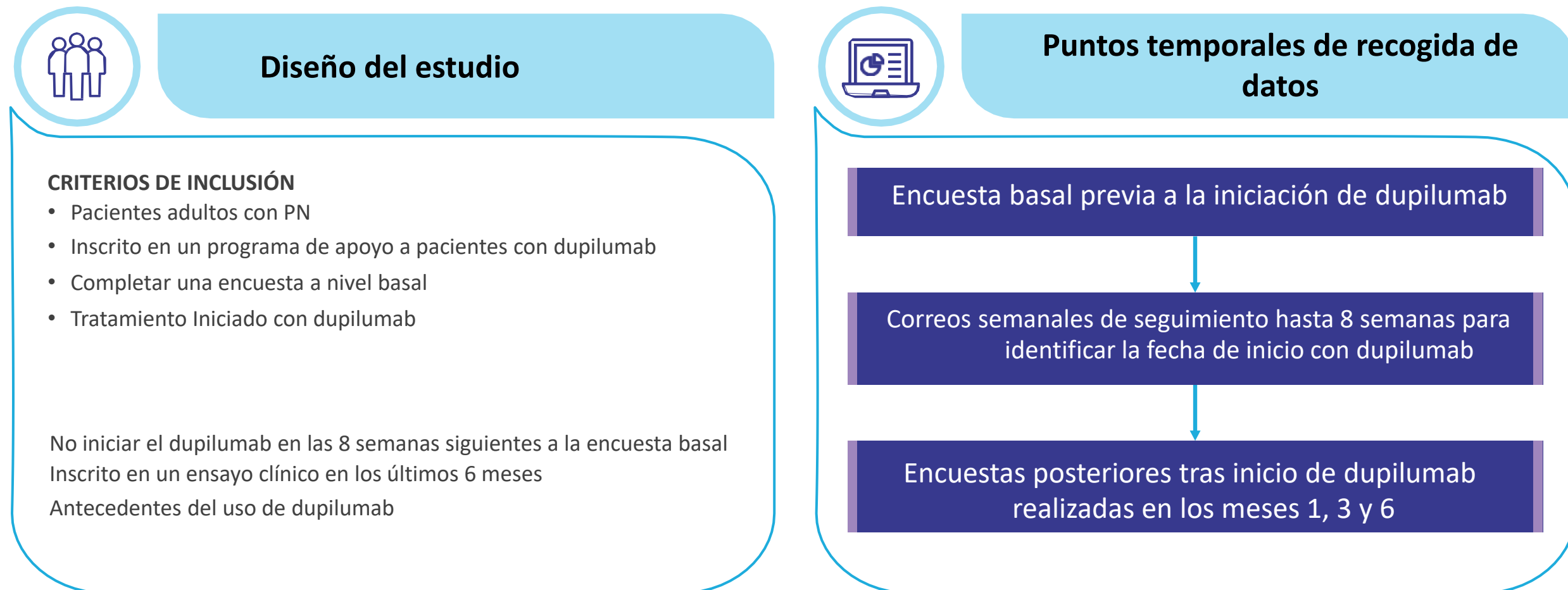
ESTUDIO RELIEVE PN

Calidad de vida, reducción del prurito y reducción de nódulos a 6 meses en pacientes tratados con Dupilumab



RELIEVE-PN es un estudio de cohorte prospectivo en curso que se está llevando a cabo en Estados Unidos.

Esta encuesta longitudinal evalúa la efectividad real del dupilumab en adultos con PN, utilizando los resultados reportados por los pacientes



Estadística descriptiva resume variables de estudio. Las variables continuas se informaron como medias $\pm$ desviaciones estándar y las variables categóricas como frecuencias y porcentajes. Comparamos los resultados continuos con los valores iniciales utilizando pruebas t. Los resultados categóricos se compararon utilizando pruebas de qui-cuadrado o pruebas exactas de Fisher, según correspondiera.

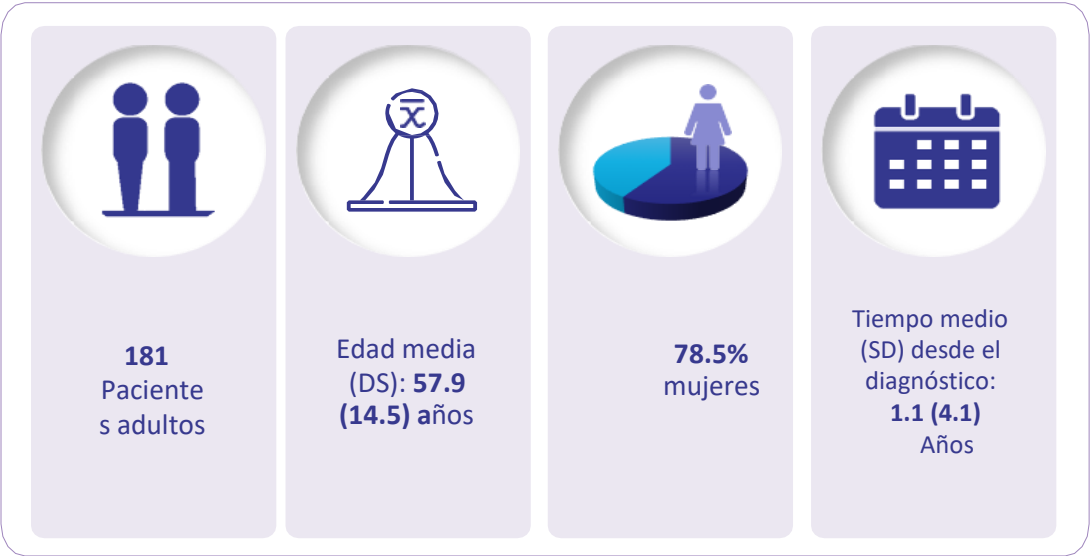
Se realizó un análisis de subgrupo para pacientes que reportaron el uso continuado de dupilumab en cada seguimiento (en adelante subgrupo persistente en tratamiento)

RELIEVE-PN es un estudio de cohorte prospectivo en curso que se está llevando a cabo en Estados Unidos.

Características basales demográficas y clínicas

De 181 pacientes que iniciaron el dupilumab, 156, 130 y 85 completaron el seguimiento en los meses 1, 3 y 6, respectivamente

- En los meses 1, 3 y 6, un total de 149 (95,5%), 125 (96,2%) y 67 (78,8%) pacientes seguían con tratamiento con dupilumab, respectivamente
- Las razones más frecuentes para dejar la terapia con dupilumab son presentado por mes en la tabla siguiente

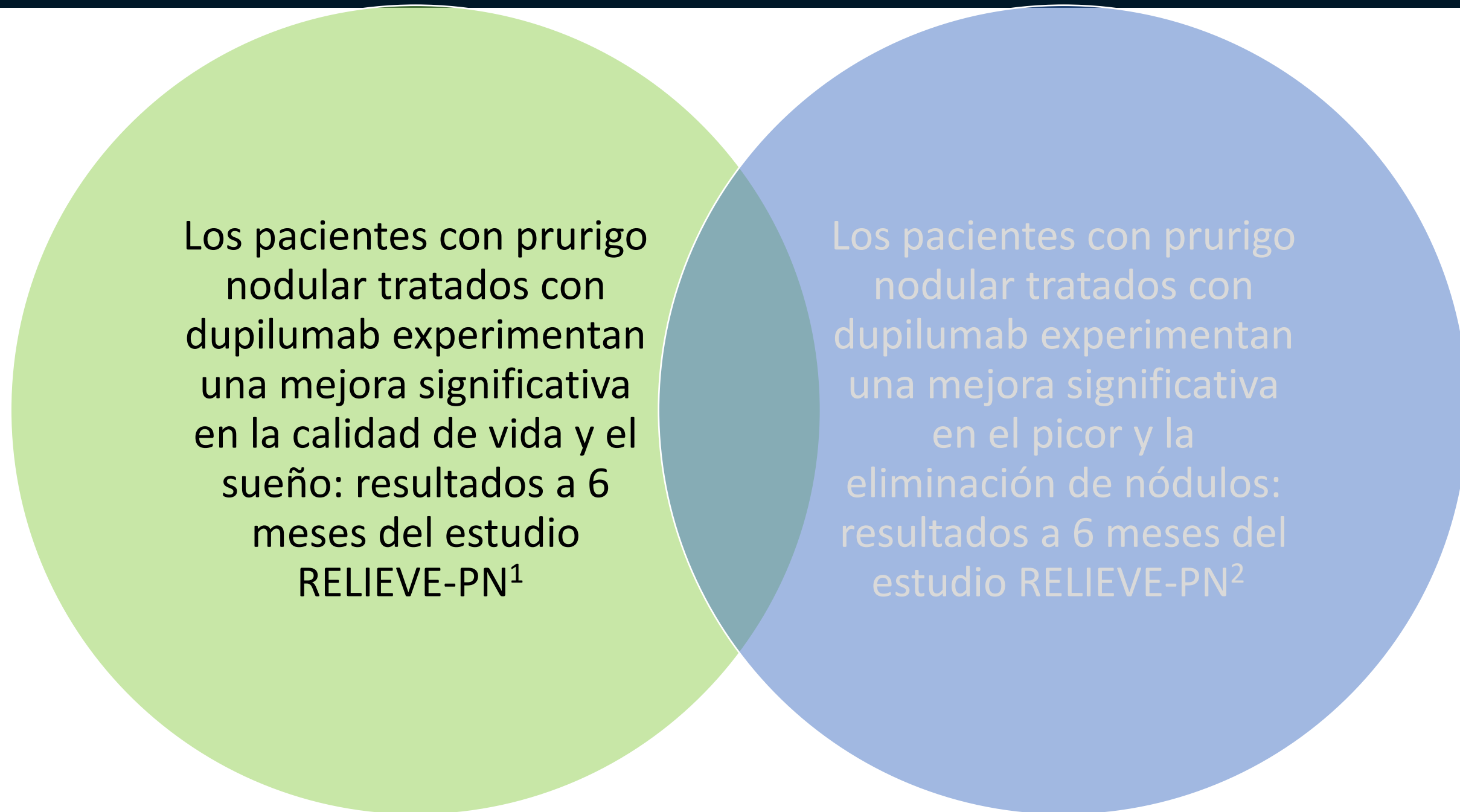


Reasons for discontinuing dupilumab therapy ^{a, b}	Month 1 (N=7)	Month 3 (N=5)	Month 6 (N=18)
Experienced side effects, <i>n</i> (%)	6 (85.7)	5 (100.0)	8 (44.4)
Dupilumab did not seem to work, <i>n</i> (%)	1(14.3)	0	7 (38.9)
My doctor told me to stop taking it, <i>n</i> (%)	1(14.3)	0	5 (27.8)
Issues with health insurance coverage, <i>n</i> (%)	1(14.3)	0	4 (22.2)
Worried about potential side effects, <i>n</i> (%)	0	0	4 (22.2)

a.- Las razones de la suspensión del dupilumab se midieron y recogieron únicamente en pacientes que informaron haber dejado de usar dupilumab. b.- Los valores pueden no sumar el 100%, ya que los pacientes pueden estar incluidos en varias categorías.

ESTUDIO RELIEVE PN

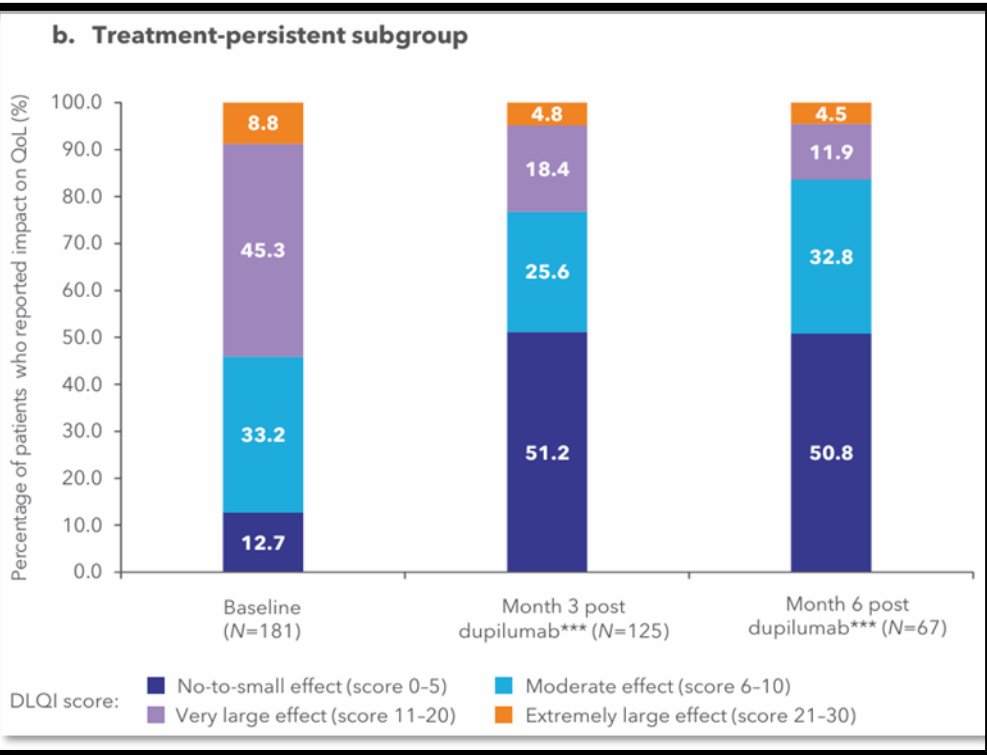
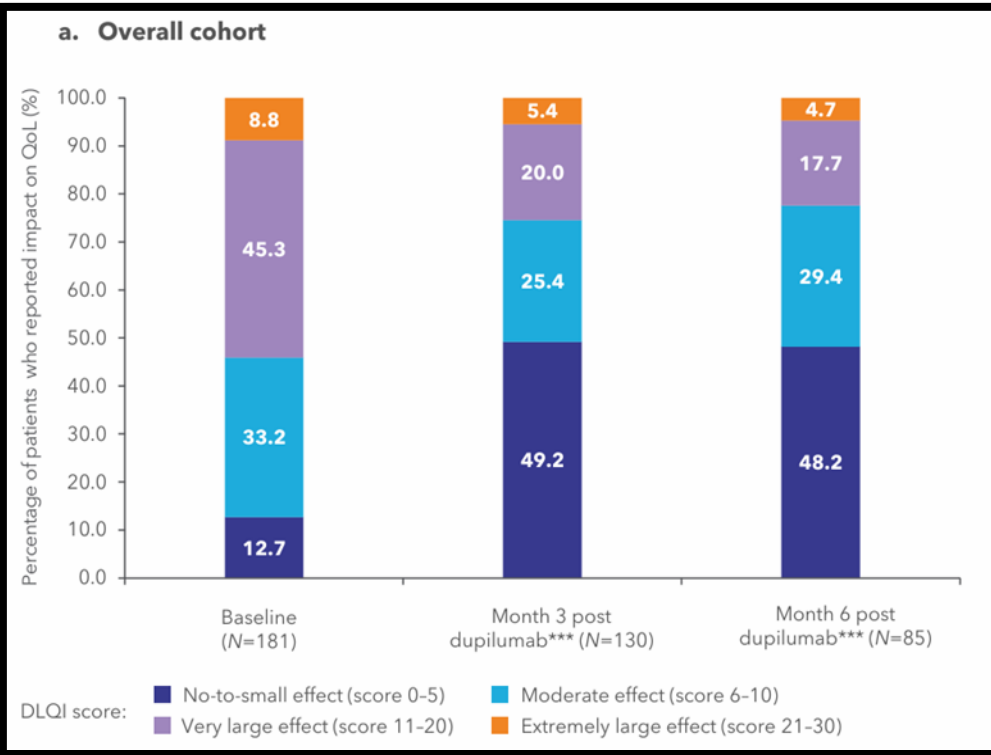
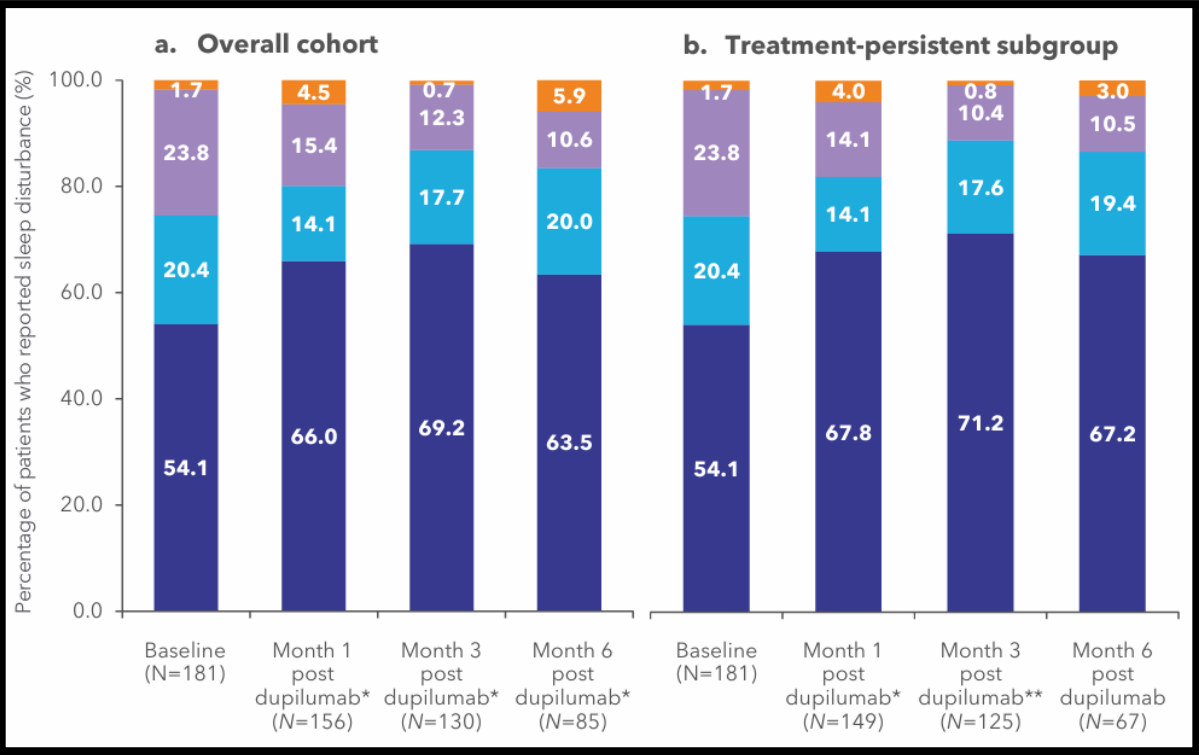
Calidad de vida, reducción del prurito y reducción de nódulos a 6 meses en pacientes tratados con Dupilumab



Evaluación de la alteración del sueño (PROMIS-SD) y la calidad de vida (DLQI)

Una proporción significativamente mayor de pacientes reportó mejorar el sueño en los meses 1, 3 y 6 tras el inicio con dupilumab en comparación con el basal. Este patrón fue consistente tanto en la cohorte global como en el subgrupo persistente* en el tratamiento

Tanto en la cohorte global como en el subgrupo persistente en el tratamiento, un número significativamente mayor de pacientes reportó un impacto nulo o pequeño de la enfermedad (puntuación DLQI: 0–5) en la calidad de vida en los meses 3 y 6 que en la línea inicial ($p<0,001$)



Sleep disturbance: ■ No disturbance (T score<55) ■ Mild disturbance (T score<60)
■ Moderate disturbance (T score<70) ■ Severe disturbance (T score≥70)

DLQI score: ■ No-to-small effect (score 0-5) ■ Moderate effect (score 6-10)
■ Very large effect (score 11-20) ■ Extremely large effect (score 21-30)

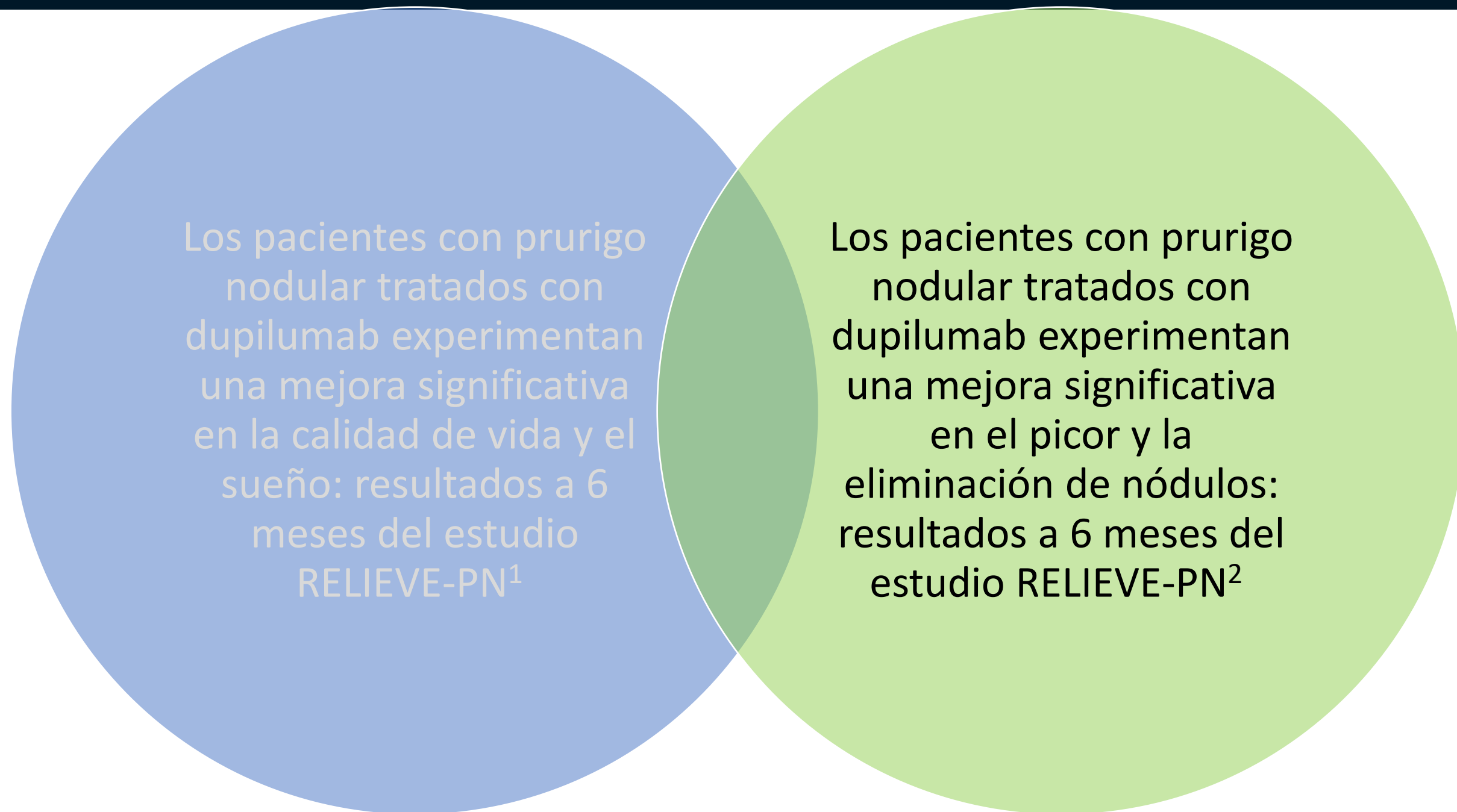
* $p<0,05$ vs inicio; ** $p<0,01$ vs inicio

*** $p<0,001$ vs inicio

*Se realizó un análisis de subgrupo para pacientes que reportaron el uso continuado de dupilumab en cada seguimiento (en adelante subgrupo persistente en tratamiento)

ESTUDIO RELIEVE PN

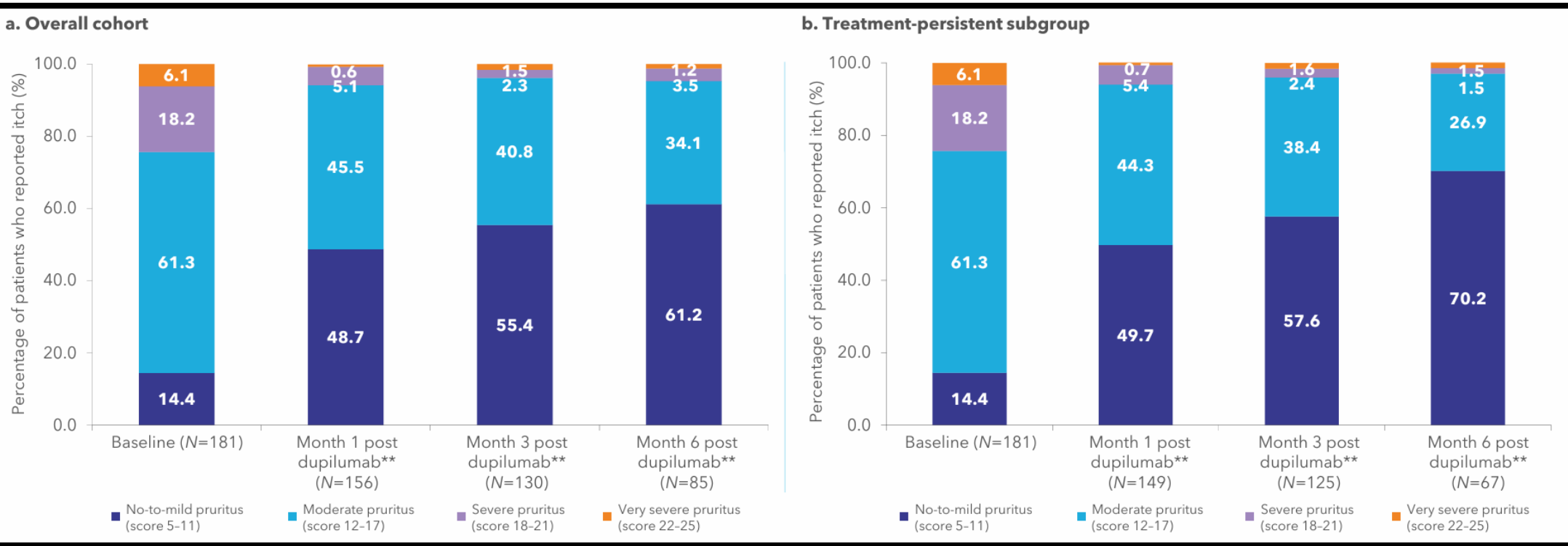
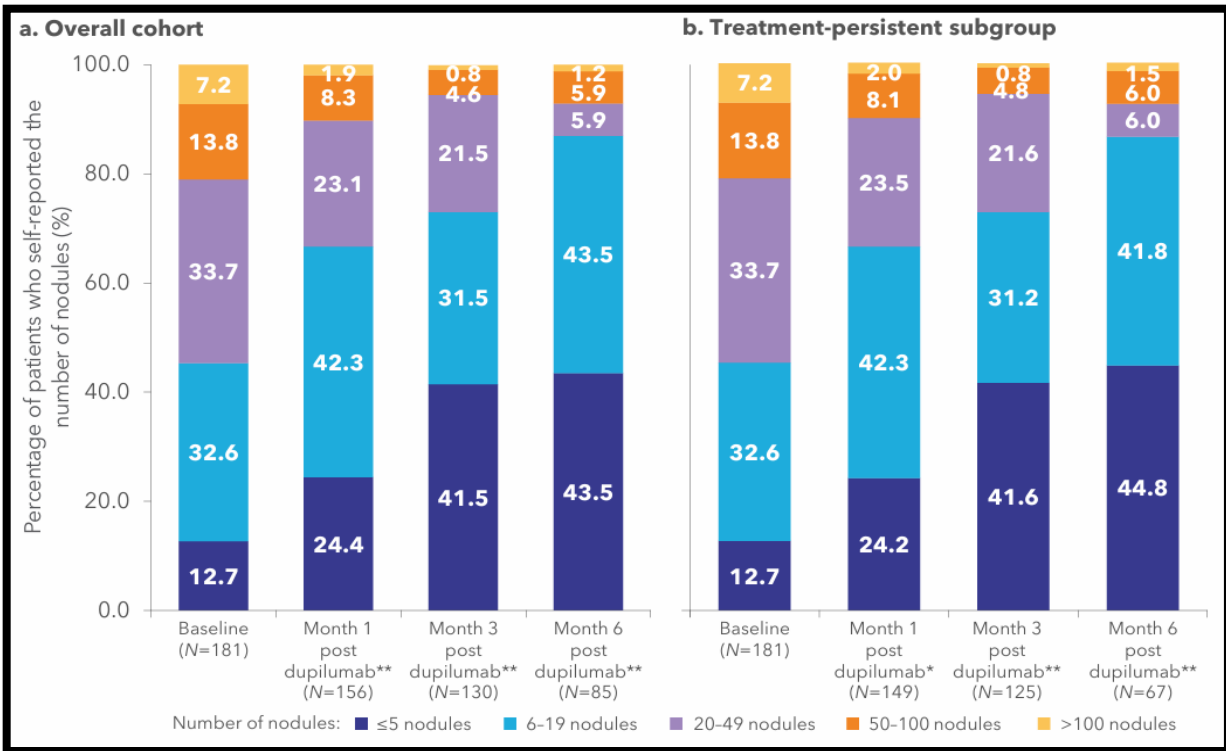
Calidad de vida, reducción del prurito y reducción de nódulos a 6 meses en pacientes tratados con Dupilumab



Evaluar las mejoras en prurito y la eliminación de nódulos en pacientes adultos con PN tratados con dupilumab en práctica clínica real

En la cohorte general y en el subgrupo de pacientes persistentes* al tratamiento, una proporción significativamente mayor de pacientes experimentó mejora en la eliminación de nódulos, reflejado en la mayor proporción de pacientes que reportaron ≤5 nódulos en los meses 1, 3 y 6 después del inicio de dupilumab en comparación con la línea base (p<0,01)

En evaluación del prurito utilizando la escala de picor 5-D, en la cohorte general y en el subgrupo de pacientes persistentes* al tratamiento, significativamente más pacientes informaron prurito de leve a nulo (puntuación de picazón 5-D 5–11) en comparación con la línea base, en los meses 1, 3 y 6 (p<0,001 para todos)



*p<0,01 vs inicio; **p<0,001 vs inicio

***p<0,001 vs inicio

*Se realizó un análisis de subgrupo para pacientes que reportaron el uso continuado de dupilumab en cada seguimiento (en adelante subgrupo persistente en tratamiento)

ESTUDIO RELIEVE PN

Calidad de vida, reducción del prurito y reducción de nódulos a 6 meses en pacientes tratados con Dupilumab

Una proporción significativamente mayor de pacientes reportó mejorar el sueño en los meses 1, 3 y 6 tras el inicio con dupilumab en comparación con el basal

Los pacientes con prurigo nodular tratados con dupilumab experimentan una mejora significativa en la calidad de vida y el sueño: resultados a 6 meses del estudio RELIEVE-PN1

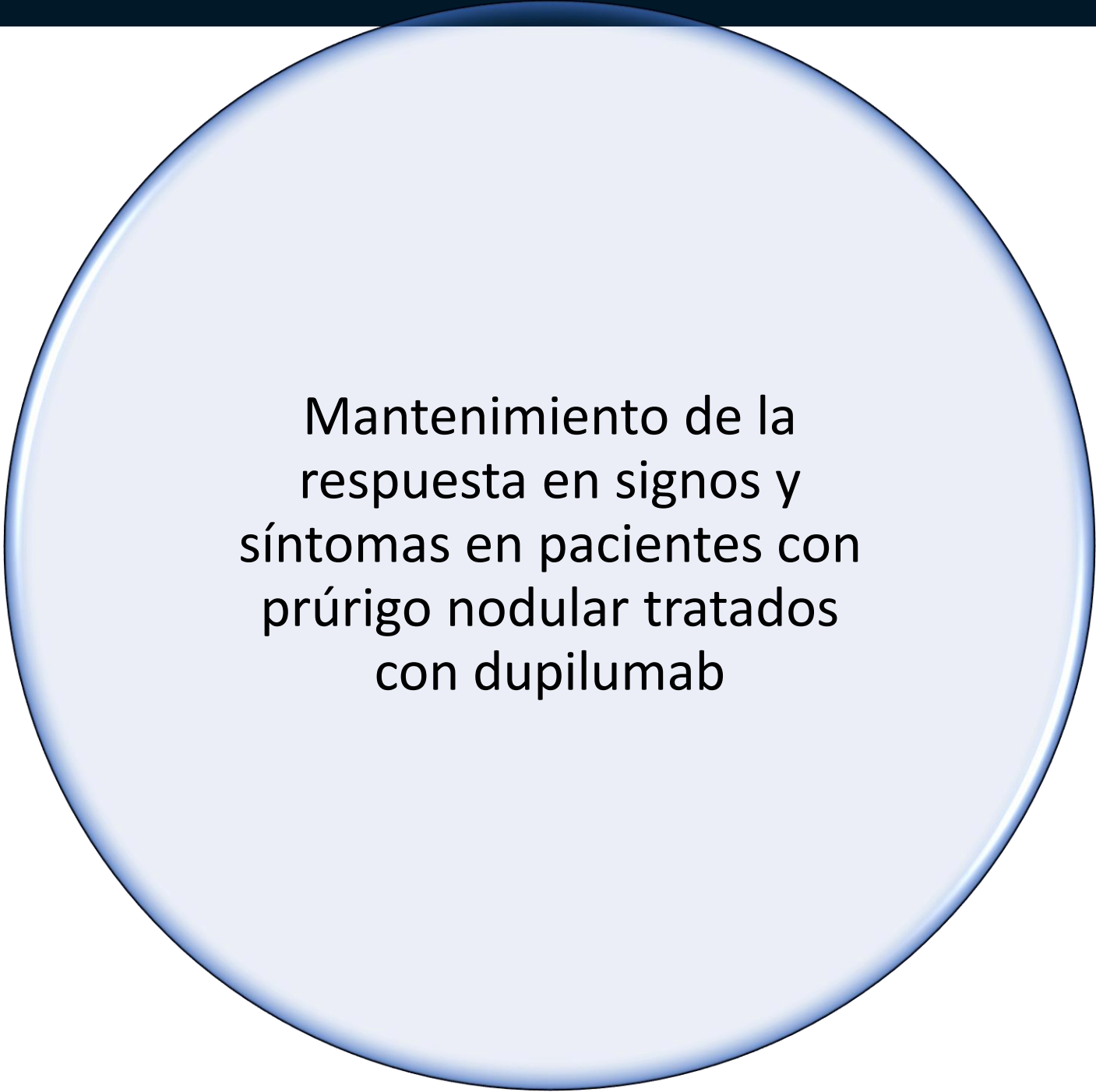
Un número significativamente mayor de pacientes reportó un impacto nulo o pequeño de la enfermedad (puntuación DLQI: 0–5) en la calidad de vida en los meses 3 y 6

Dupilumab aumentó el n de pacientes que reportaron ≤ 5 nódulos en los meses 1, 3 y 6 después del inicio de dupilumab en comparación con la línea base

Los pacientes con prurigo nodular tratados con dupilumab experimentan una mejora significativa en el picor y la eliminación de nódulos: resultados a 6 meses del estudio RELIEVE-PN2

Con Dupilumab, significativamente más pacientes informaron prurito de leve a nulo

Análisis post hoc, de los estudios PRIME/PRIME2 (NCT04183335/NCT04202679), que tuvo como objetivo evaluar el mantenimiento de la respuesta a dupilumab en el alivio del picor y la mejora de las lesiones en pacientes con PN



Mantenimiento de la
respuesta en signos y
síntomas en pacientes con
prúrigo nodular tratados
con dupilumab

Mantenimiento de la respuesta en signos y síntomas en pacientes con prurigo nodular tratados con dupilumab

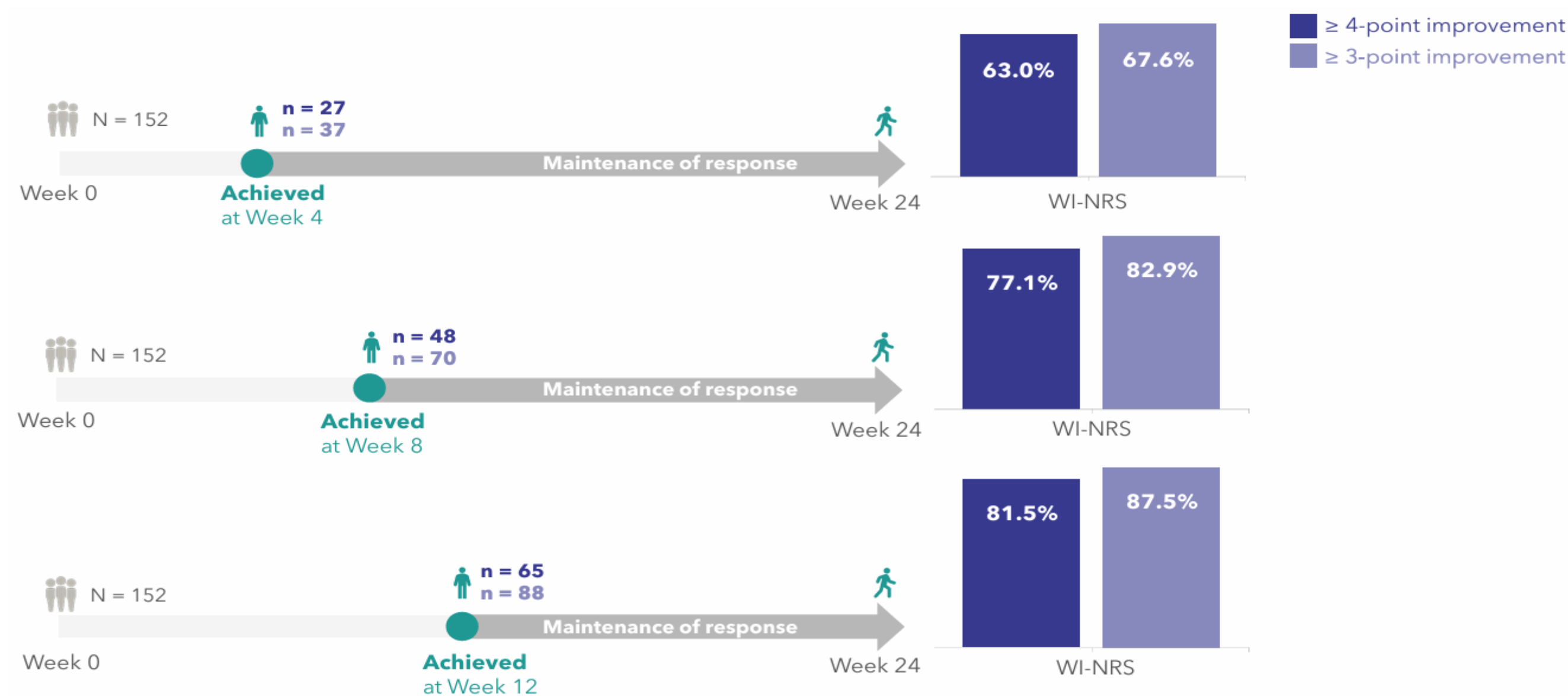
Se incluyeron 152 pacientes adultos con PN de moderado a grave, cuya enfermedad no estaba adecuadamente controlada con terapias tópicas con receta o para quienes dichas terapias no eran aconsejables, recibieron dupilumab 300 mg cada 2 semanas durante 24 semanas.

END-POINTS:

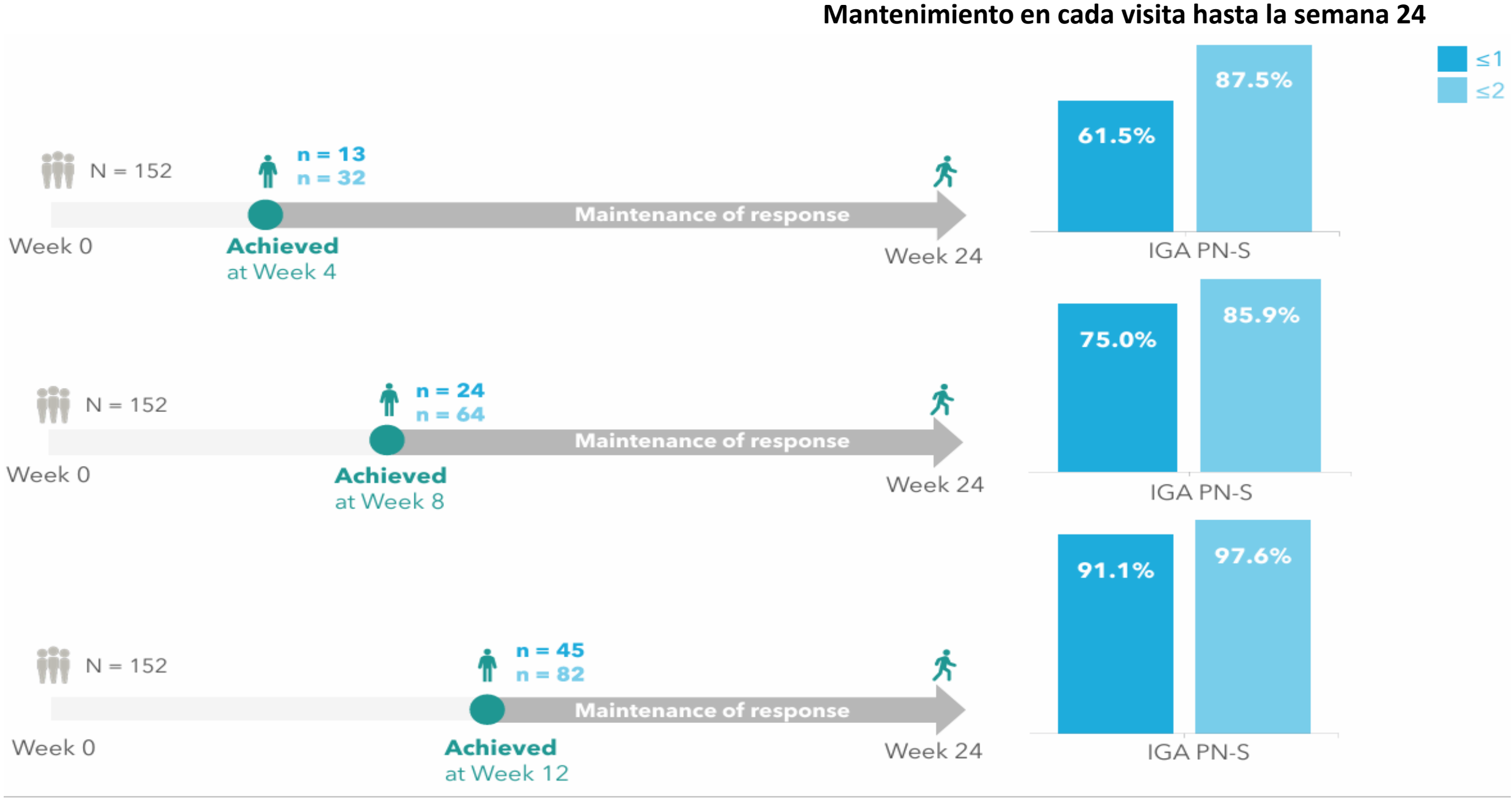
- Proporción de pacientes que lograron una mejora en WI-NRS de al menos 4 o 3 puntos en las semanas 4, 8 y 12; el mantenimiento de la mejora se evaluó semanalmente desde el momento de la primera consecución hasta la semana 24.
- Proporción de pacientes que lograron un IGA PN-S ≤ 1 o ≤ 2 en las semanas 4, 8 y 12; el mantenimiento de la mejora se evaluó desde el momento de la primera consecución hasta las visitas posteriores en las semanas 8, 12 y 24.

Dupilumab proporcionó alivio sostenido del picor

Mantenimiento en cada visita hasta la semana 24



Dupilumab proporcionó una mejora sostenida de las lesiones



La seguridad fue, en general, consistente con el perfil de seguridad conocido de dupilumab

Evaluación del efecto de dupilumab sobre el riesgo de comorbilidad cardiovascular en pacientes con PN utilizando TriNetX, una red de atención médica global

Reducción del riesgo
cardiovascular en pacientes
con prurigo nodular
tratados con dupilumab:
un estudio global con
emparejamiento por
puntuación de propensión

Reducción del riesgo cardiovascular en pacientes con prurigo nodular tratados con dupilumab: un estudio global con emparejamiento por puntuación de propensión



Evaluamos el efecto de dupilumab sobre el riesgo de comorbilidad cardiovascular en pacientes con PN utilizando TriNetX, una red de atención médica global

Metodos:

Se identificaron pacientes con prurigo nodular (PN) mayores de 18 años sin comorbilidades cardiovasculares previas. Los pacientes con PN tratados con dupilumab se emparejaron en una proporción 1:1 por edad, raza, etnia, sexo, hipertensión, diabetes mellitus tipo 2 y enfermedad renal crónica con pacientes con PN que no recibieron dupilumab. Posteriormente, se realizó un análisis de regresión logística para evaluar el riesgo de desarrollar infarto agudo de miocardio, cardiopatía isquémica crónica y enfermedad vascular periférica dentro de los 3 años posteriores al inicio del tratamiento.

		Before Matching			After Matching		
		With dupilumab (n=4,179)	Without dupilumab (n=28,582)	p-value	With dupilumab (n=4,179)	Without dupilumab (n=4,179)	p-value
Age, mean ± SD		59.8 ± 18.4	63.5 ± 17.2	<0.0001	59.8 ± 18.4	59.9 ± 18.4	0.9322
Gender, % (n)							
	Female	61.1% (2,554)	55.1% (15,751)	<0.0001	61.1% (2,554)	61.4% (2,564)	0.8224
	Male	37.9% (1,584)	40.0% (11,432)	0.0098	37.9% (1,584)	37.7% (1,575)	0.8391
Race, % (n)							
	White	56.7% (2,371)	62.5% (17,876)	<0.0001	56.7% (2,371)	57.3% (2,395)	0.5959
	African American	24.2% (1,013)	17.8% (5,079)	<0.0001	24.2% (1,013)	25.4% (1,060)	0.2339
	Asian	7.2% (302)	4.0% (1,135)	<0.0001	7.2% (302)	7.0% (291)	0.6393
	Other Race	4.2% (175)	3.5% (1,014)	0.0388	4.2% (175)	3.4% (143)	0.0673
	Unknown	7.3% (305)	11.2% (3,188)	<0.0001	7.3% (305)	6.8% (282)	0.3249
Ethnicity, % (n)							
	Hispanic/Latino	6.0% (250)	5.8% (1,644)	0.5511	6.0% (250)	5.1% (212)	0.0689
	Not Hispanic/Latino	72.5% (3,028)	67.4% (19,265)	<0.0001	72.5% (3,028)	73.4% (3,067)	0.337
	Unknown	21.6% (901)	26.9% (7,673)	<0.0001	21.6% (901)	21.5% (900)	0.9788
Comorbidities, % (n)							
	Hypertension (I10)	52.0% (2,171)	50.4% (14,390)	0.0527	52.0% (2,171)	51.6% (2,156)	0.7426
	Diabetes (E11)	26.4% (1,101)	24.9% (7,110)	0.0405	26.4% (1,101)	25.7% (1,074)	0.5009
Chronic Kidney Disease (N18)		16.1% (673)	13.3% (3,803)	<0.0001	16.1% (673)	15.8% (660)	0.6977

Se identificaron un total de 32,761 pacientes con PN dentro de TriNetx, de los cuales 4,179 pacientes recibieron una prescripción de dupilumab

	Incidence (n)		Odds Ratio (95% CI)	p-value
	With dupilumab	Without dupilumab		
Myocardial infarction	58	93	0.62 (0.45 - 0.87)	0.0047
Ischemic Heart Disease	133	201	0.66 (0.53 - 0.83)	0.0003
Peripheral Vascular Disease	67	111	0.59 (0.44 - 0.81)	0.0009

Table 2 – Odds ratios (95% CI) for cardiovascular outcomes comparing prurigo nodularis (PN) patients treated with dupilumab versus PN patients not treated with dupilumab.

Después de un emparejamiento 1:1, los pacientes con PN que recibieron dupilumab tuvieron menores probabilidades de desarrollar:

- un infarto agudo de miocardio (OR=0.623, IC 95%: 0.448-0.868)
- enfermedad cardíaca isquémica crónica (OR=0.660, IC 95%: 0.527-0.826)
- enfermedad vascular periférica (OR=0.598, IC 95%: 0.440-0.813)

...en comparación con los pacientes con PN que no recibieron dupilumab a los 3 años.



En pacientes con PN sin comorbilidades cardiovasculares preexistentes, recibir dupilumab se asocia significativamente con una disminución del riesgo de desarrollar un infarto agudo de miocardio, enfermedad cardíaca isquémica crónica y enfermedad vascular periférica después de 3 años.

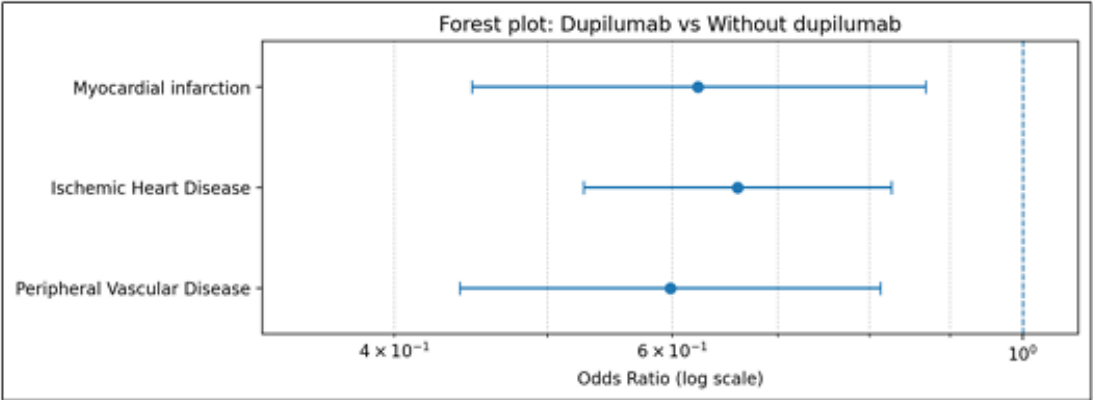


Figure 1 - Forest plot of odds ratios (95% CI) for cardiovascular outcomes comparing prurigo nodularis (PN) patients treated with dupilumab versus PN patients not treated with dupilumab.

- Dupilumab mejora la calidad de vida, ansiedad y depresión en pacientes adultos con DA o PN
- El estudio GLOBOSPIN nos proporcionará información del mundo real sobre las características sociodemográficas y resultados de los pacientes con PN que comienzan el tratamiento con dupilumab.
- En dicho estudio, se observó una mejora rápida en el mundo real del PN con dupilumab (puntuación IGA CPG-A o IGA CPG-S de 0/1).
- Los pacientes con prurigo nodular tratados con dupilumab experimentan una mejora significativa en la calidad de vida, el sueño, el picor y la eliminación de nódulos: resultados a 6 meses del estudio RELIEVE-PN
- Dupilumab proporcionó alivio del picor y una reducción de lesiones sostenido en el tiempo (post-hoc análisis PRIME)
- En pacientes con PN sin comorbilidades cardiovasculares preexistentes, recibir dupilumab se asocia significativamente con una disminución del riesgo de desarrollar un infarto agudo de miocardio, enfermedad cardíaca isquémica crónica y enfermedad vascular periférica después de 3 años.

DUPFLIX

LA PLATAFORMA CON LA NUEVA EVIDENCIA DE DUPILUMAB

GRACIAS

PRESENTACIÓN, PRECIO Y CONDICIONES DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN:

INDICACIONES			MEDICAMENTO	¿FINANCIADO POR SNS?	PRECIO / REGIMEN DE PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN / CONDICIONES DE FINANCIACIÓN
Dermatitis Atópica	<i>Adultos y adolescentes</i> Dupixent está indicado para el tratamiento de la dermatitis atópica de moderada a grave en pacientes adultos y adolescentes a partir de 12 años que son candidatos a tratamiento sistémico.	<i>Niños de 6 meses a 11 años de edad</i> Dupixent está indicado para el tratamiento de la dermatitis atópica grave en niños de 6 meses a 11 años que son candidatos a tratamiento sistémico.	DUPIXENT 200 mg solución inyectable en jeringa precargada de 1.14ml (CN: 727309.7)	SÍ	PVP notificado: 1.267,45 €, PVP IVA notificado: 1.318,15 €. Medicamento sujeto a prescripción médica. Diagnóstico hospitalario. Dispensación hospitalaria sin cupón precinto. Dupixent está financiado en España de acuerdo con los criterios establecidos por el SNS.
EoE	Dupixent está indicado para el tratamiento de la esofagitis eosinofílica en adultos, adolescentes y niños a partir de 1 año de edad, con un peso mínimo de 15 kg, que no están adecuadamente controlados, son intolerantes o no son candidatos a la terapia con medicamentos convencionales.		DUPIXENT 200 mg solución inyectable en 2 plumas precargadas de 1.14 ml (CN: 758027.0) DUPIXENT 300 mg solución inyectable en 2 jeringas precargadas de 2 ml (CN: 718735.6)	SÍ	
Asma	<i>Adultos y adolescentes</i> Dupixent está indicado en adultos y adolescentes a partir de 12 años como tratamiento de mantenimiento adicional para el asma grave con inflamación de tipo 2 caracterizada por eosinófilos elevados en sangre y/o elevada fracción de óxido nítrico exhalado (FeNO), que no están adecuadamente controlados con corticosteroides inhalados (CEI) en dosis altas en combinación con otro medicamento para el tratamiento de mantenimiento.	<i>Niños de 6 años a 11 años de edad</i> Dupixent está indicado en niños de 6 a 11 años como tratamiento de mantenimiento adicional para el asma grave con inflamación de tipo 2 caracterizada por eosinófilos elevados en sangre y/o elevada fracción de óxido nítrico exhalado (FeNO), que no están adecuadamente controlados con corticosteroides inhalados (CEI) en dosis medias a altas en combinación con otro medicamento para el tratamiento de mantenimiento.	DUPIXENT 300 mg solución inyectable en 2 plumas precargadas de 2 ml (CN: 758028.7)	SÍ	
Rinosinusitis crónica con pólipos nasales	Dupixent está indicado como tratamiento adicional a los corticosteroides intranasales para el tratamiento de adultos con RSCcPN grave para quienes la terapia con corticosteroides sistémicos y/o cirugía no proporciona un control adecuado de la enfermedad.		DUPIXENT 300 mg solución inyectable en 2 jeringas precargadas de 2 ml (CN: 718735.6)	SÍ	PVP notificado: 1.267,45 €, PVP IVA notificado: 1.318,15 €. Medicamento sujeto a prescripción médica. Diagnóstico hospitalario. Dispensación hospitalaria sin cupón precinto. Dupixent está financiado en España de acuerdo con los criterios establecidos por el SNS.
Prurigo Nodular	Dupixent está indicado para el tratamiento en adultos con prurigo nodular (PN) de moderado a grave que son candidatos para terapia sistémica.		DUPIXENT 300 mg solución inyectable en 2 plumas precargadas de 2 ml (CN: 758028.7)	SÍ	
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	Dupixent está indicado en adultos como tratamiento de mantenimiento adicional para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) no controlada caracterizada por eosinófilos elevados en sangre, en combinación con un corticosteroide inhalado (CEI), un agonista beta-2 adrenérgico de acción prolongada (LABA) y un antagonista muscarínico de acción prolongada (LAMA), o en combinación con un LABA y un LAMA si el CEI no es adecuado.		DUPIXENT 300 mg solución inyectable en 2 jeringas precargadas de 2 ml (CN: 718735.6) DUPIXENT 300 mg solución inyectable en 2 plumas precargadas de 2 ml (CN: 758028.7)	NO	PVP notificado: 1.267,45€ PVP IVA notificado: 1.318,15€ Medicamento sujeto a prescripción médica. Diagnóstico hospitalario. Dispensación hospitalaria sin cupón precinto. En negociación con el SNS de las condiciones de financiación.
Urticaria Crónica Espontánea	Dupixent está indicado para el tratamiento de la urticaria crónica espontánea (UCE) de moderada a grave en pacientes adultos, adolescentes y niños a partir de los 2 años, con respuesta inadecuada a los antihistamínicos H1 y que no han recibido terapia previa anti-IgE para la UCE		DUPIXENT 200 mg solución inyectable en jeringa precargada de 1.14ml (CN: 727309.7) DUPIXENT 200 mg solución inyectable en 2 plumas precargadas de 1.14 ml (CN: 758027.0) DUPIXENT 300 mg solución inyectable en 2 jeringas precargadas de 2 ml (CN: 718735.6) DUPIXENT 300 mg solución inyectable en 2 plumas precargadas de 2 ml (CN: 758028.7)	NO	PVP notificado: 1.267,45€ PVP IVA notificado: 1.318,15€ Medicamento sujeto a prescripción médica. Diagnóstico hospitalario. Dispensación hospitalaria sin cupón precinto. En negociación con el SNS de las condiciones de financiación

Puedes acceder a información detallada y actualizada sobre este medicamento escaneando con tu teléfono móvil (smartphone) el código QR.

CONSULTA LA FICHA TÉCNICA COMPLETA ANTES DE PRESCRIBIR ESTE MEDICAMENTO:



DUPIXENT® 200 mg jeringa



DUPIXENT® 200 mg pluma



DUPIXENT® 300 mg jeringa



DUPIXENT® 300 mg pluma