

Medicamentos biológicos



M.ª Elena Sánchez-Largo Uceda
Facultativo especialista de área.
Servicio de Dermatología.
Hospital Universitario Príncipe de Asturias.
Alcalá de Henares (Madrid).



Alicia Cabrera Hernández
Médico residente.
Servicio de Dermatología.
Hospital Universitario Príncipe de Asturias.
Alcalá de Henares (Madrid).

Adalimumab: anticuerpo monoclonal anti-TNF alfa totalmente humano. Se une al TNF alfa soluble y en membranas, bloqueando su interacción con sus receptores celulares específicos (p55 y p75).

Alefacept: proteína de fusión integrada por la porción extracelular del antígeno linfocitario 3 (LFA-3) y el dominio Fc de la cadena pesada de la IgG1.

Anticuerpos monoclonales: anticuerpos homogéneos producidos por una célula híbrida producto de la fusión de un clon de linfocitos B descendiente de una sola y única célula madre y una célula plasmática tumoral. Dependiendo de la cantidad de componente animal que tengan, se pueden clasificar en: quiméricos, humanizados y humanos.

BIOBADADERM: proyecto que pretende reunir información sobre todos los eventos adversos relevantes que presenten los pacientes que inicien tratamiento con terapias biológicas a causa de enfermedades dermatológicas.

BIOBADASER: registro de acontecimientos adversos de terapias biológicas en enfermedades reumáticas.

BSA (Body Surface Area): cuantificación de la extensión de las placas, mediante el cálculo aproximado del porcentaje de tegumento afectado.

Citocinas recombinantes: copias de proteínas humanas que actúan uniéndose a su receptor celular e induciendo sus efectos.

DLQL (Dermatology Life Quality Index): Escala simple compuesta por 10 preguntas sobre la percepción que el paciente tiene del impacto de la enfermedad sobre diferentes facetas de su vida y sobre los efectos secundarios de los tratamientos a los que es sometido.

Efalizumab: anticuerpo monoclonal humanizado dirigido contra la subunidad alfa de LFA1 (CD11a).

Enfermedad psoriásica grave: PASI mayor de 10, BSA mayor de 10 y DLQI también superior a 10.

Etanercept: proteína de fusión soluble cuya estructura integra la región extracelular de dos receptores del TNF de tipo II (p75) y la Fc de la IgG1 humana.

IL-12: citocina proinflamatoria producida por macrófagos, monocitos y algunas células presentadoras del antígeno, que desempeña un papel clave en la promoción de la respuesta inmune celular.

IL-23: principal citocina promotora de la diferenciación de las células T colaboradoras hacia un fenotipo, el Th17, que participa en las lesiones crónicas de diversas enfermedades autoinmunes.

Infliximab: anticuerpo quimérico IgG contra los receptores del TNF que genera una unión muy estable, de manera que impide que esta citocina se una a sus receptores específicos. Además, produce la lisis de las células productoras de TNF alfa y puede inducir la apoptosis de los macrófagos.

Linfocito T naïve: linfocitos maduros que nunca han entrado en contacto con su antígeno específico.

Medicamentos biológicos: proteínas de elevada actividad terapéutica producidas en cultivos de células. Estos nuevos agentes están diseñados para unirse a determinadas dianas, hecho que les confiere mayor selectividad y que puede contribuir a minimizar los efectos adversos. Actualmente encontramos tres tipos de medicamentos biológicos: citocinas recombinantes, proteínas de fusión y anticuerpos monoclonales.

Omalizumab: anticuerpo monoclonal recombinante que se une a la IgE en la misma región a través de la que interacciona con el receptor de alta afinidad en las células efectoras.

PASI (Psoriasis Area and Severity Index): índice de intensidad y gravedad de la psoriasis. El resultado será un valor entre 0 y 72 que permitirá la clasificación de la psoriasis en tres grados: leve si el PASI adquiere un valor entre 0 y 20, moderada si se encuentra entre 21 y 50 y severa si es mayor o igual a 51.

Proteínas de fusión: combinan dos proteínas, una de ellas es la fracción fija de la inmunoglobulina y la otra un receptor celular. Bloquean sustancias proinflamatorias libres que se unen a la proteína de fusión en vez de interactuar con su receptor celular.

Rituximab: anticuerpo monoclonal quimérico que se une específicamente al antígeno CD20.

TNF alfa: citocina secretada fundamentalmente por los macrófagos activados. Favorece la expresión de moléculas de adhesión en las células endoteliales y la activación de los neutrófilos, aumentando su adhesión al endotelio y su actividad microbicida. Tiene capacidad para estimular a los macrófagos para que produzcan citocinas quimiotácticas. Fomenta la angiogénesis y el crecimiento de los fibroblastos.

Ustekinumab: anticuerpo monoclonal totalmente humano de tipo IgG1 que se une a la subunidad p40 común para las interleucinas 12 y 23.