

研究介绍

- PSoSA 是一项在美国开展的单臂、前瞻性、多中心、观察性、真实世界研究。2024 年美国皮肤病学会年会披露了 PSoSA 期中分析结果, 评估指甲受累的中重度银屑病患者开始使用依奇珠单抗后指甲和头皮银屑病的变化。

研究设计

研究结果

- 在 PSoSA 研究中观察到的期中数据进行了描述性分析。

患者纳入标准:

- 在常规治疗过程中就诊的成年患者 (年龄 ≥18 岁)
- 符合 FDA 说明书的依奇珠单抗治疗条件, 诊断为中度至重度斑块型 PsO, 由研究者确定
- 指甲受累 (mNAPSI >0)
- 首次使用依奇珠单抗治疗

在第 4 周和第 12 周评估了以下结局:

自基线变化的平均分数和平均比例:

修订的指甲银屑病严重程度指数 (mNAPSI, 评估指甲银屑病的指标, 评分范围 0-130, 分数越高表示越严重)

银屑病头皮严重程度指数 (PSSI, 评估头皮银屑病的指标, 评分范围 0-72, 分数越高表示越严重)

应答率:

mNAPSI 50 mNAPSI 改善 ≥50%

PSSI 90 & PSSI 100 PSSI 自基线改善 ≥90% 和 100%

基线人口统计学疾病特征

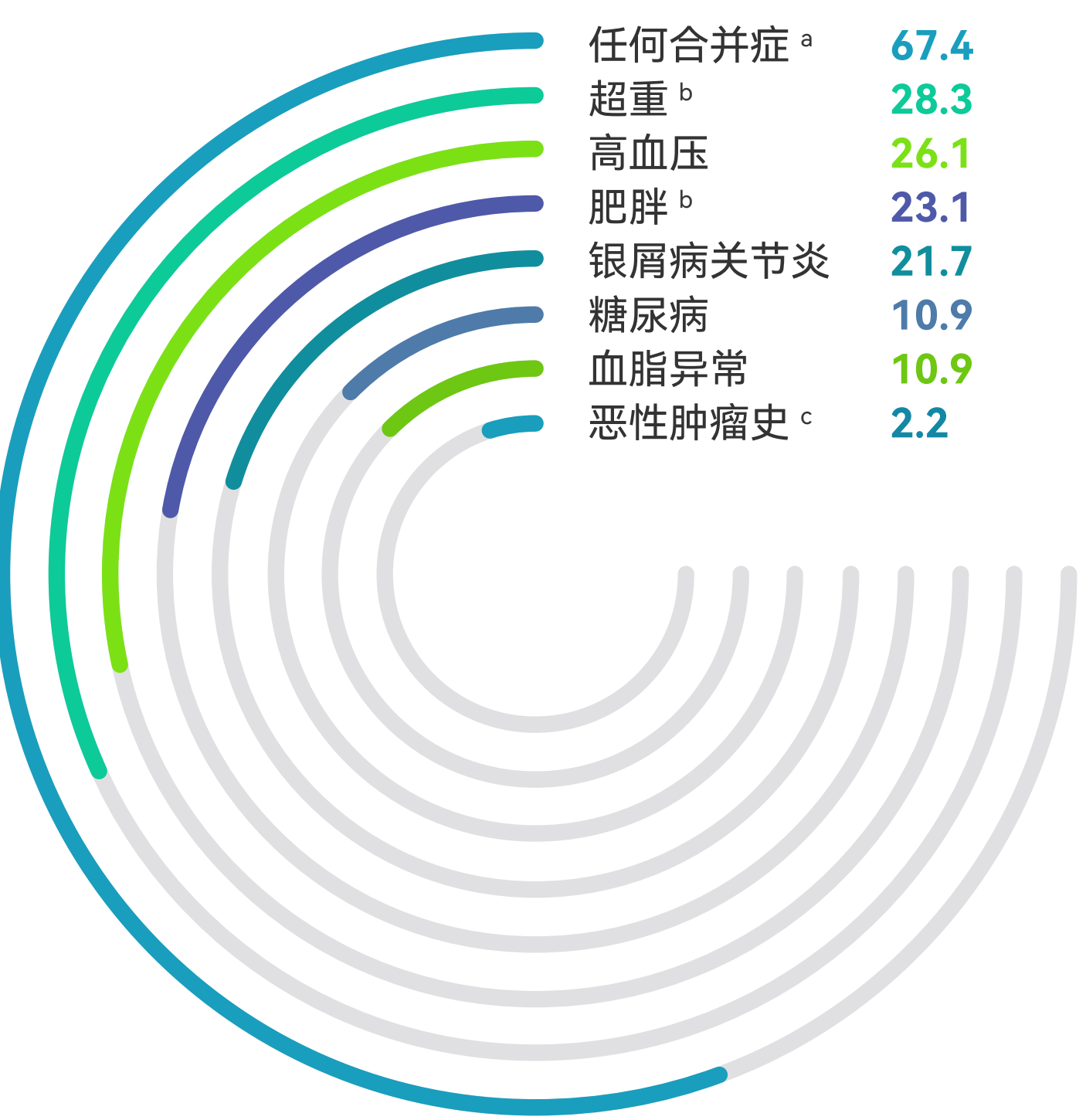
PSoSA 首次期中分析的患者 (N=92)		
年龄, 岁		49.3 (15.7)
男性, n (%)		57 (62.0)
BMI, kg/m ²		29.5 (7.1)
存在头皮银屑病, n (%)		73 (79.3)
自 PsO 诊断以来的时间, 年		12.9 (14.6)
指甲 PsO		7.2 (11.1)
头皮 PsO		11.1 (14.2)
BSA 受累 %		17.5 (18.4)
mNAPSI 总分 ^a		23.7 (22.8)
PSSI 总分 ^b		16.2 (15.3)
PASI ^c		11.5 (12.8)
DLQI ^d		13.4 (7.2)
生物制剂经治患者, n (%)		27 (29.3)

缩略词: BMI= 体重指数; BSA= 体表面积; DLQI= 皮肤病生活质量指数; mNAPSI= 修订的指甲银屑病严重程度指数; PASI= 银屑病面积和严重程度指数; PsO= 银屑病; PSoSA=PSO 特殊部位; PSSI= 银屑病头皮严重程度指数; SD= 标准偏差。
注: 除非另有说明, 否则数据均为平均值 (SD)
^a 所有 10 个指甲的总分范围为 0 至 130 分, 分数越高表示越严重, ^b 总分范围为 0 至 72 分, 分数越高表示越严重, ^c 总分范围为 0 至 72 分, 分数越高表示越严重, ^d 总分范围为 0 至 30 分, 分数越高表示受影响越大。

研究结果

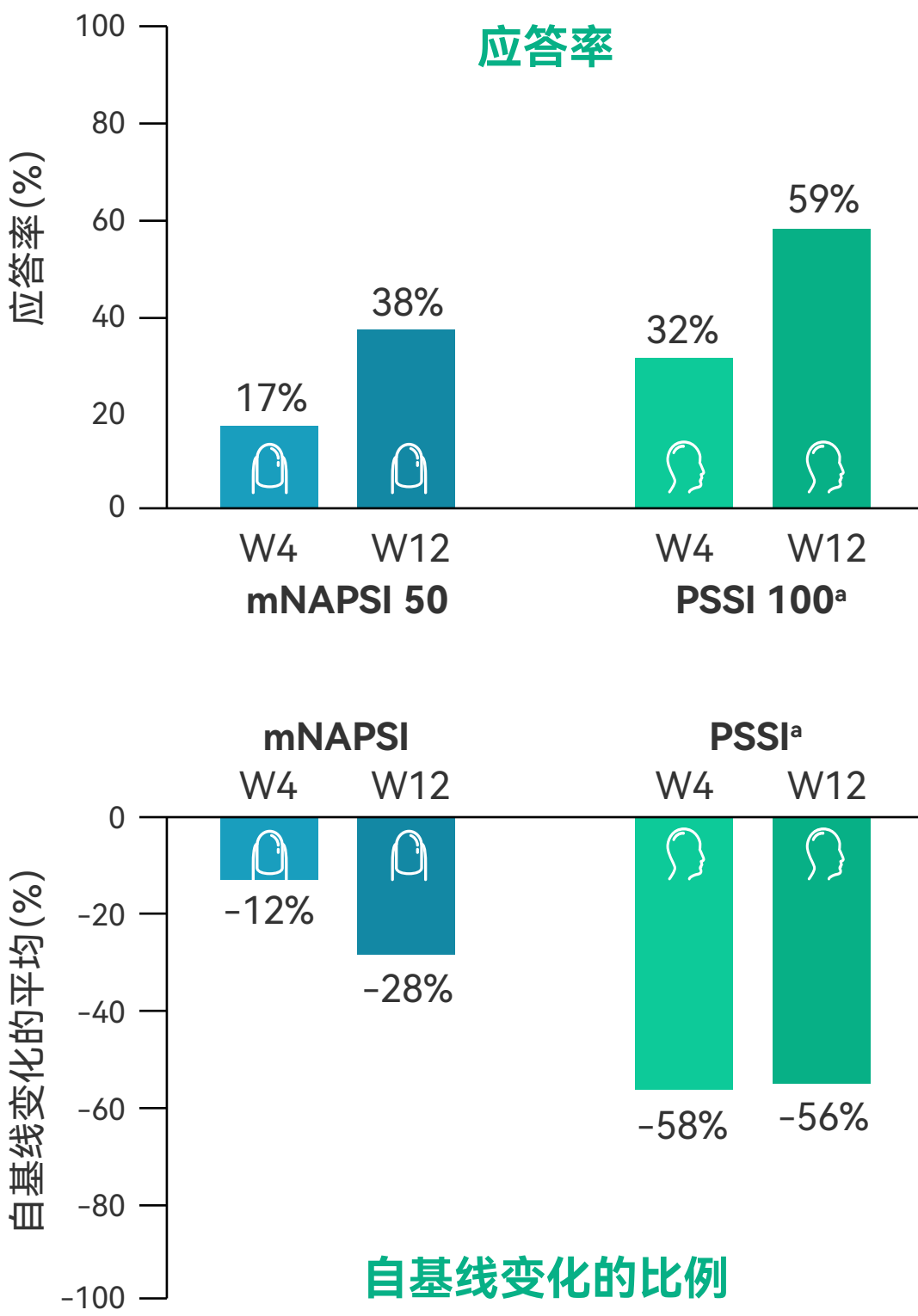
主要研究结果

基线合并症的患者百分比 (%)



注: ^a 病例报告表中预先指定清单中的任何合并症; ^b 超重和肥胖由医疗保健专业人员确定; ^c 包括基底细胞癌和甲状腺癌 (分别 n=1)。百分比是在具有非缺失数据的分析人群中计算的。

- 在真实世界中开始依奇珠单抗治疗的患者, 早在第 4 周就观察到指甲和头皮 PsO 的改善, 并在第 12 周持续改善。



^a 基线 PSSI >0 的患者
缩略词: mNAPSI= 修订的指甲银屑病严重程度指数; PsO= 银屑病; PSSI= 银屑病头皮严重程度指数; W= 周。

研究结论

- PSoSA 研究的首次期中分析表明, 在真实世界中开始依奇珠单抗治疗的指甲受累的中重度银屑病患者, 早在第 4 周就观察到指甲和头皮 PsO 的改善, 并在第 12 周持续改善。