

## EVOLUÇÃO DO TRATAMENTO EM PACIENTE COM ARTRITE PSORIÁSICA GRAVE: UM RELATO DE CASO

**Introdução/Fundamentos:** A artrite psoriásica (AP) é uma inflamação autoimune, mediada por linfócitos CD-8, que afeta ligamentos, tendões, fâscias, articulações espinais e periféricas, podendo estar relacionada a psoríase cutânea ou não. O início do tratamento precoce é essencial para controlar a progressão da doença e evitar danos irreversíveis nas articulações além de melhorar a qualidade de vida do paciente, uma vez que, é uma patologia que tem várias implicações emocionais e sociais. **Objetivos:** Relatar a evolução do tratamento de paciente diagnosticada com artrite psoriásica grave. **Delineamento/Métodos:** Avaliação e análise do prontuário do paciente observando a ficha de evolução e plataformas educativas como Scielo, Pubmed e Google Acadêmico. **Resultados:** Paciente M. F., 57 anos, sexo feminino, parda, hipertensa, obesa, residente em Araguaína/TO, diagnosticada com artrite psoriásica há 10 anos, no momento com lesões ativas, sem tratamento. Encaminhada ao ambulatório de especialidades médicas com história de lesões de pele de aspecto descamativo, infiltrativo e eritematoso localizadas em face, cervical, membros superiores e inferiores, dorso. Associado a quadro de dor, edema, rigidez em articulações, com predomínio em mãos, pés e joelhos, dificultando a realização de atividades diárias. Índice da área e severidade da psoríase (PASI) elevado no valor de 37. O raio-x confirma a presença de destruição articular da quinta interfalangiana da mão direita. Iniciado o tratamento com metotrexato via oral 15 mg/semana no período de 5 meses, ainda com presença de atividade da doença no período. Após foi prescrito golimumabe 50mg no período de um ano com melhora da artrite, mas ainda com lesões descamativas na região lombar e periauricular, PASI de 3. Após foi iniciado o tratamento com secuquinumabe 100mg em 1 dose no período de 5 semanas, atualmente em uso da dose de manutenção 100mg/mês. Em última consulta, não há evidências de lesões ativas, sem artrite, PASI de 0. Evidenciado boa resposta ao tratamento. **Conclusões/Considerações Finais:** A paciente possuía lesões de pele graves, além de destruição articular da quinta interfalangiana da mão direita verificado por meio de raio-x. Apresentou rápida resposta ao tratamento a partir do uso com o imunobiológico inibidor da interleucina 17, secuquinumabe. Assim, houve melhora dos sintomas proporcionando qualidade de vida à paciente. **Descritores:** Inflamação. Autoimune. Secuquinumabe.