

PSORIAZIS MODERAT-SEVER LA PACIENT HIV POZITIV TRATAT CU TILDRAKIZUMAB – PREZENTARE DE CAZ

MODERATE-TO-SEVERE PSORIASIS IN AN HIV- POSITIVE PATIENT TREATED WITH TILDRAKIZUMAB – CASE REPORT

MĂDĂLINA MORARU*, ROXANA DUMITRESCU*, ROXANA-SIMONA GEORGESCU*,**

Rezumat

Tratamentul psoriazisului la pacienții cu infecție HIV reprezintă o provocare terapeutică, din cauza potențialului impact asupra statusului imunologic și a riscului de infecții oportuniste.

Prezentăm cazul unui pacient de sex masculin, în vârstă de 33 de ani, cu psoriazis cronic în plăci și infecție HIV controlată sub terapie antiretrovirală, tratat cu tildrakizumab. La inițiere, scorul PASI a fost 16, iar DLQI

14. Parametrii imunologici au evidențiat un număr de limfocite CD4+ de 512 celule/mm³ și o încărcătură virală nedetectabilă.

La 3 luni de tratament, pacientul a atins răspuns PASI 90, cu ameliorare clinică semnificativă și îmbunătățirea calității vieții, fără reacții adverse. Statusul imunologic a rămas stabil, cu valori CD4+ de 528 celule/mm³ și încărcătură virală nedetectabilă.

Acest caz susține eficacitatea și siguranța inhibitorilor IL-23 la pacienții HIV pozitivi atent monitorizați.

Cuvinte cheie: psoriazis, HIV, tildrakizumab, terapie biologică, IL-23.

Summary

The treatment of psoriasis in patients with HIV infection represents a therapeutic challenge due to the potential impact on immune status and the risk of opportunistic infections.

We present the case of a 33-year-old male patient with chronic plaque psoriasis and well-controlled HIV infection under antiretroviral therapy, treated with tildrakizumab. At treatment initiation, the Psoriasis Area and Severity Index (PASI) score was 16 and the Dermatology Life Quality Index (DLQI) score was 14. Immunological parameters showed a CD4+ lymphocyte count of 512 cells/mm³ and an undetectable viral load.

After 3 months of treatment, the patient achieved a PASI 90 response, with significant clinical improvement and enhanced quality of life, without adverse reactions. Immunological status remained stable, with a CD4+ count of 528 cells/mm³ and persistently undetectable viral load. This case supports the efficacy and safety of IL-23 inhibitors in carefully monitored HIV-positive patients.

Keywords: psoriasis, HIV, tildrakizumab, biologic therapy, IL-23.

Intrat în redacție: 18.04.2026

Acceptat: 22.06.2026

Received: 18.04.2026

Accepted: 22.06.2026

* Secția Clinică Dermatologie, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale „Dr. Victor Babeș”
Department of Dermatology, “Dr. Victor Babeș” Clinical Hospital for Infectious and Tropical Diseases

** Universitatea de Medicină și Farmacie “Carol Davila” București
“Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest

Introducere

Managementul psoriazisului moderat-sever la pacienții infectați cu HIV rămâne o provocare, din cauza potențialului impact al terapiilor sistemice asupra funcției imune.[1, 3, 4]

În ultimii ani, terapiile biologice, în special inhibitorii de interleukină-23, au demonstrat un profil favorabil de eficacitate și siguranță în populația generală. [2, 5] Cu toate acestea, datele privind utilizarea acestora la pacienții HIV pozitivi sunt limitate. [1, 3, 4]

Evaluarea atentă a riscurilor și beneficiilor este esențială în această categorie de pacienți, [1, 3, 4] iar raportarea cazurilor clinice contribuie la extinderea experienței în utilizarea acestor terapii.

Prezentarea cazului

Prezentăm cazul unui pacient de sex masculin, în vârstă de 33 de ani, cunoscut cu psoriazis cronic sever diagnosticat în anul 2010 și infecție cu virusul imunodeficienței umane (HIV), aflat sub terapie antiretrovirală din anul 2016 cu Dolutegravir 50 mg și Lamivudină 300 mg. La evaluarea inițială, pacientul prezenta o formă moderat-severă de boală, cu un scor PASI de 16 și un DLQI de 14, fără afectarea zonelor speciale. Parametrii imunologici au evidențiat un număr de limfocite CD4+ de 512 celule/mm³ și o încărcătură virală HIV nedetectabilă (<50 copii/mL).

Tratamentul biologic cu Tildrakizumab a fost inițiat în februarie 2025, conform schemei standard de administrare.

Evoluția clinică și siguranța terapiei au fost monitorizate la 3 și 6 luni, incluzând evaluarea parametrilor imunologici.

La evaluarea de la 3 luni, pacientul a atins un răspuns PASI 90, cu ameliorare semnificativă a leziunilor cutanate și îmbunătățirea corespunzătoare a calității vieții. Parametrii imunologici au rămas stabili, cu un număr de limfocite CD4+ de 528 celule/mm³ și încărcătură virală în continuare nedetectabilă.

Pe parcursul monitorizării nu au fost înregistrate reacții adverse, inclusiv infecții oportuniste, iar parametrii clinico-biologici s-au menținut în limite normale.

Introduction

The management of moderate-to-severe psoriasis in HIV-infected patients remains challenging because of the potential impact of systemic therapies on immune function. [1, 3, 4]

In recent years, biologic therapies, particularly interleukin-23 inhibitors, have demonstrated a favorable efficacy and safety profile in the general population. [2, 5] However, data regarding their use in HIV-positive patients remains limited. [1, 3, 4]

Careful assessment of risks and benefits is essential in this category of patients, [1, 3, 4] and reporting clinical cases contributes to expanding the experience with these therapies.

Case Presentation

We present the case of a 33-year-old male patient with severe chronic plaque psoriasis diagnosed in 2010 and human immunodeficiency virus (HIV) infection, undergoing antiretroviral therapy since 2016 with Dolutegravir 50 mg and Lamivudine 300 mg.

At the initial evaluation, the patient presented with a moderate-to-severe form of disease, with a PASI score of 16 and a DLQI score of 14, without involvement of special areas. Immunological parameters revealed a CD4+ lymphocyte count of 512 cells/mm³ and an undetectable HIV viral load (<50 copies/mL). Biologic treatment with Tildrakizumab was initiated in February 2025, according to the standard dosing regimen.

Clinical evolution and treatment safety were monitored at 3 and 6 months, including assessment of immunological parameters.

At the 3-month evaluation, the patient achieved a PASI 90 response, with significant improvement of skin lesions and corresponding improvement in quality of life. Immunological parameters remained stable, with a CD4+ lymphocyte count of 528 cells/mm³ and persistently undetectable viral load.

During follow-up, no adverse reactions, including opportunistic infections, were recorded, and biological parameters remained within normal limits.



Figura 1 și 2. – Plăci eritemato-scuamoase cu scuamă albă, pluristratificată, tipică în psoriazis, dispuse la nivelul membrelor inferioare.

Figures 1 and 2. Erythematous-squamous plaques with typical multilayered white scales characteristic of psoriasis, located on the lower limbs.

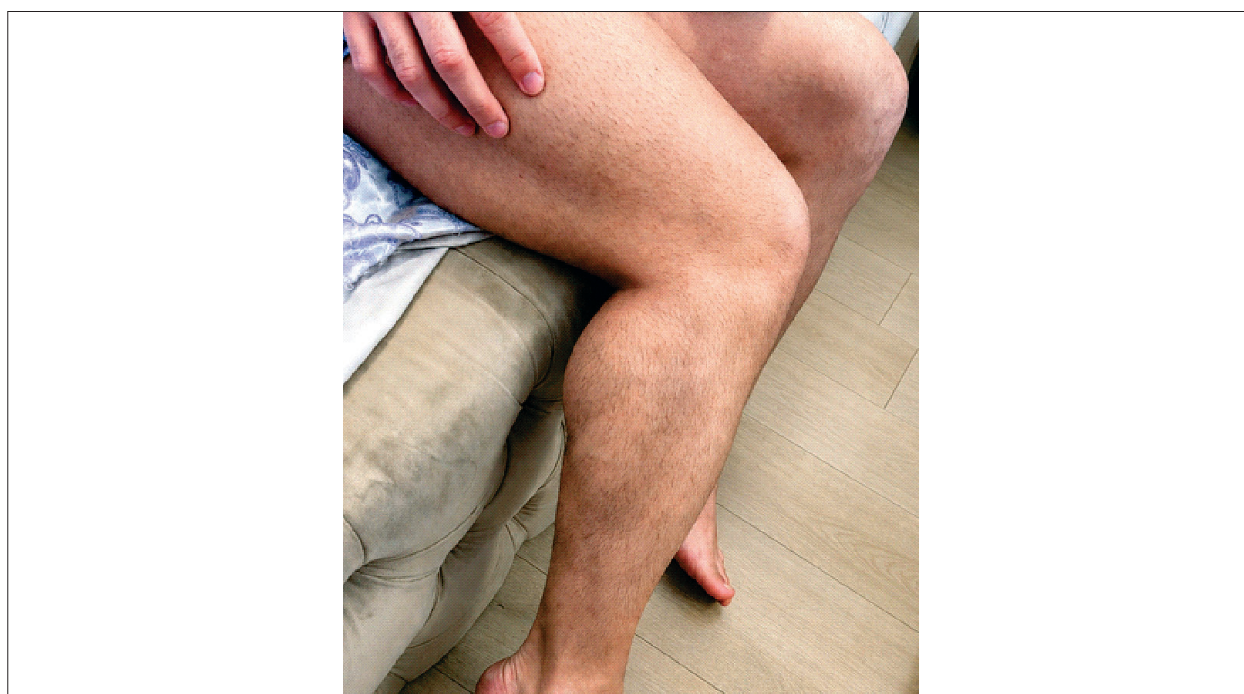


Fig. 3 – PASI 90 la 3 luni
Fig 3. PASI 90 at 3 months

Rezultatele clinice favorabile s-au menținut și la evaluarea de la 6 luni, fără modificări semnificative ale statusului imunologic.

Discuții

Tratamentul psoriazisului la pacienții HIV pozitivi reprezintă o provocare terapeutică, în principal din cauza riscului teoretic de imunosupresie suplimentară și a apariției infecțiilor oportuniste. [1, 3, 4]

În acest context, utilizarea terapiilor biologice necesită o selecție atentă a pacienților, precum și o monitorizare riguroasă a parametrilor imunologici. [1, 3, 4] Inhibitorii interleukinei-23, precum Tildrakizumab, au demonstrat un profil favorabil de eficacitate și siguranță în populația generală, [2, 5] însă datele privind utilizarea acestora la pacienții cu infecție HIV rămân limitate. [1, 3, 4]

În cazul prezent, pacientul a avut la momentul inițierii terapiei un status imunologic stabil, cu un număr de limfocite CD4+ de 512 celule/mm³ și o încărcătură virală nedetectabilă, menținută pe parcursul monitorizării. La 3 luni de tratament, valorile CD4+ au rămas stabile (528 celule/mm³), iar încărcătura virală a continuat să fie nedetectabilă, sugerând absența unui impact negativ al terapiei biologice asupra controlului infecției HIV.

În plus, absența modificărilor la nivelul analizelor biologice uzuale, inclusiv menținerea probelor hepatice în limite normale, susține suplimentar profilul de siguranță al terapiei, în absența unor efecte adverse sistemice semnificative.

Evoluția clinică favorabilă, evidențiată prin obținerea unui răspuns PASI 90 și menținerea acestuia la 6 luni, în absența reacțiilor adverse sau a infecțiilor oportuniste, susține profilul de siguranță al acestei terapii în condițiile unei monitorizări adecvate.

Datele din literatură privind utilizarea terapiilor biologice la pacienții HIV pozitivi sunt încă limitate, însă rapoartele existente sugerează rezultate similare, în special la pacienții cu infecție bine controlată sub tratament anti-retroviral. [1, 3, 4]

Cazul prezent susține ipoteza conform căreia inhibitorii IL-23 pot reprezenta o opțiune terapeutică eficientă și sigură la pacienți atent

The favorable clinical outcome was maintained at the 6-month evaluation, without significant changes in immunological status.

Discussions

The treatment of psoriasis in HIV-positive patients represents a therapeutic challenge, mainly because of the theoretical risk of additional immunosuppression and the occurrence of opportunistic infections. [1, 3, 4]

In this context, the use of biologic therapies requires careful patient selection as well as rigorous monitoring of immunological parameters. [1, 3, 4] Interleukin-23 inhibitors, such as Tildrakizumab, have demonstrated a favorable efficacy and safety profile in the general population; [2, 5] however, data regarding their use in HIV-infected patients remains limited. [1, 3, 4]

In the present case, the patient had a stable immunological status at therapy initiation, with a CD4+ lymphocyte count of 512 cells/mm³ and an undetectable viral load, which remained stable throughout follow-up. After 3 months of treatment, CD4+ values remained stable (528 cells/mm³), while the viral load continued to be undetectable, suggesting the absence of a negative impact of biologic therapy on HIV infection control.

Moreover, the absence of abnormalities in routine laboratory investigations, including liver function tests remaining within normal limits, further supports the safety profile of this therapy in the absence of significant systemic adverse effects.

The favorable clinical evolution, demonstrated by achieving a PASI 90 response and maintaining it at 6 months, in the absence of adverse reactions or opportunistic infections, supports the safety profile of this therapy under appropriate monitoring conditions.

Data from the literature regarding the use of biologic therapies in HIV-positive patients is still limited; however, existing reports suggest similar outcomes, particularly in patients with well-controlled infection under antiretroviral treatment. [1, 3, 4]

The present case supports the hypothesis that IL-23 inhibitors may represent an effective

selecționați, cu status imunologic stabil și sub supraveghere multidisciplinară. [1, 3-5] Colaborarea între dermatolog și specialistul în boli infecțioase este esențială pentru optimizarea managementului acestor pacienți. [1, 3, 4]

Concluzii

Terapia biologică cu inhibitori IL-23 poate reprezenta o opțiune eficientă și sigură în tratamentul psoriazisului moderat-sever la pacienții HIV pozitivi cu infecție controlată.

Cazul prezent evidențiază obținerea unui răspuns clinic semnificativ, în absența reacțiilor adverse și fără impact asupra parametrilor imunologici.

Selecția atentă a pacientului, monitorizarea periodică și colaborarea interdisciplinară sunt esențiale pentru obținerea unor rezultate favorabile.

and safe therapeutic option in carefully selected patients with stable immunological status and under multidisciplinary supervision. [1, 3-5] Collaboration between the dermatologist and the infectious diseases specialist is essential for optimizing the management of these patients. [1, 3, 4]

Conclusions

Biologic therapy with IL-23 inhibitors may represent an effective and safe option for the treatment of moderate-to-severe psoriasis in HIV-positive patients with controlled infection.

The present case highlights the achievement of a significant clinical response, in the absence of adverse reactions and without impact on immunological parameters.

Careful patient selection, periodic monitoring, and interdisciplinary collaboration are essential for achieving favorable outcomes.

Bibliografie/Bibliography

1. Kaushik SB, Lebwohl MG. Psoriasis: which therapy for which patient. *J Am Acad Dermatol.* 2019.
2. Menter A, et al. Guidelines of care for psoriasis. *J Am Acad Dermatol.* 2020.
3. Berman HS, et al. Biologic therapy in HIV-positive patients with psoriasis. *Dermatol Ther.* 2018.
4. Reddy SP, et al. Use of biologics in HIV-positive patients. *JAAD Case Rep.* 2017.
5. Puig L. Safety of IL-23 inhibitors. *Actas Dermosifiliogr.* 2020.

Conflict de interese
NEDECLARATE

Conflict of interest
NONE DECLARED

Adresa de corespondență:

Mădălina Moraru
Secția Clinică Dermatologie, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale „Dr. Victor Babeș”

Correspondance address:

Mădălina Moraru
Department of Dermatology, “Dr. Victor Babeș” Clinical Hospital for Infectious and Tropical Diseases