

Ψωρίαση: Πρακτικές γνώσεις για το ρευματολόγο



Θεογνωσία Βέργου

Δερματολόγος-Αφροδισιολόγος

Διδάκτωρ ΕΚΠΑ

*Δεν έχω δήλωση συμφερόντων για τη συγκεκριμένη
παρουσίαση*

Ψωρίαση

Η ψωρίαση είναι μία χρόνια φλεγμονώδης υποτροπιάζουσα δερματοπάθεια η οποία αφορά ασθενείς με **γενετική προδιάθεση**,

κατηγοριοποιείται ανάλογα με τη **μορφή** των βλαβών και την **κατανομή τους**,

προσβάλλει κατ' εξοχήν το **δέρμα** και ενίοτε **τα νύχια**, τις **αρθρώσεις** και τους **βλεννογόνους**

Σοβαρή επίπτωση στη βιολογική και ψυχική υγεία των ασθενών



Επίπτωση ψωρίασης

- 2 ηλικιακά peaks



Type I

- Εμφάνιση σε νεαρή ηλικία
- 16 – 22 ετών
- Οικογενειακό ιστορικό (+)
- 85% συσχέτιση με HLA Cw6
- Βαριά νόσος με συχνές υποτροπές



Type II

- Αργή έναρξη
- 57 – 60 ετών
- Σποραδική εμφάνιση
- 15% συσχέτιση με HLA Cw6
- Ήπια νόσος

Εκλυτικοί παράγοντες ψωρίασης

- **Τραύμα** (φαινόμενο Koebner)
- **Λοιμώξεις**
 - β-αιμολυτικός στρεπτόκοκκος, HIV
- **Φάρμακα**
 - λίθιο, αναστολείς ACE, β-blockers, ανθελνοσοσιακά, ιντερφερόνη
 - ΜΣΑΦ, τετρακυκλίνες
- **Ψυχολογικοί παράγοντες**
- **Ορμονικοί παράγοντες** (έναρξη στην εφηβεία/εμμηνόπαυση)
- **Εποχιακοί παράγοντες** (χειμώνας/επιδείνωση, θέρος/βελτίωση)



Σταγονοειδής
Ψωρίαση

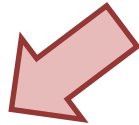


Ψωρίαση
κατά Πλάκας

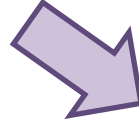
Μορφές Ψωρίασης



Ψωρίαση
Παλαμών/
Πελμάτων



Ψωρίαση
Τριχωτού
Κεφαλής



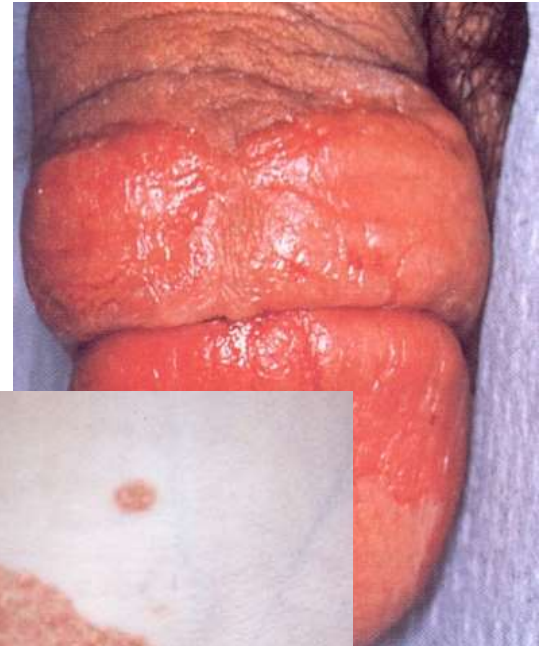
Φλυκταινώδης
Ψωρίαση



Ερυθροδερμική
Ψωρίαση



Ψωρίαση γεννητικών οργάνων



Ανάστροφη ψωρίαση



Κατά πλάκας ψωρίαση (παλαμών-πελμάτων)

ήπια



σοβαρή



Φλυκταινώδης ψωρίαση παλαμών πελμάτων



Ακροδερματίτιδα Hallopeau



Ψωριασιόμορφο εξάνθημα από TNFi

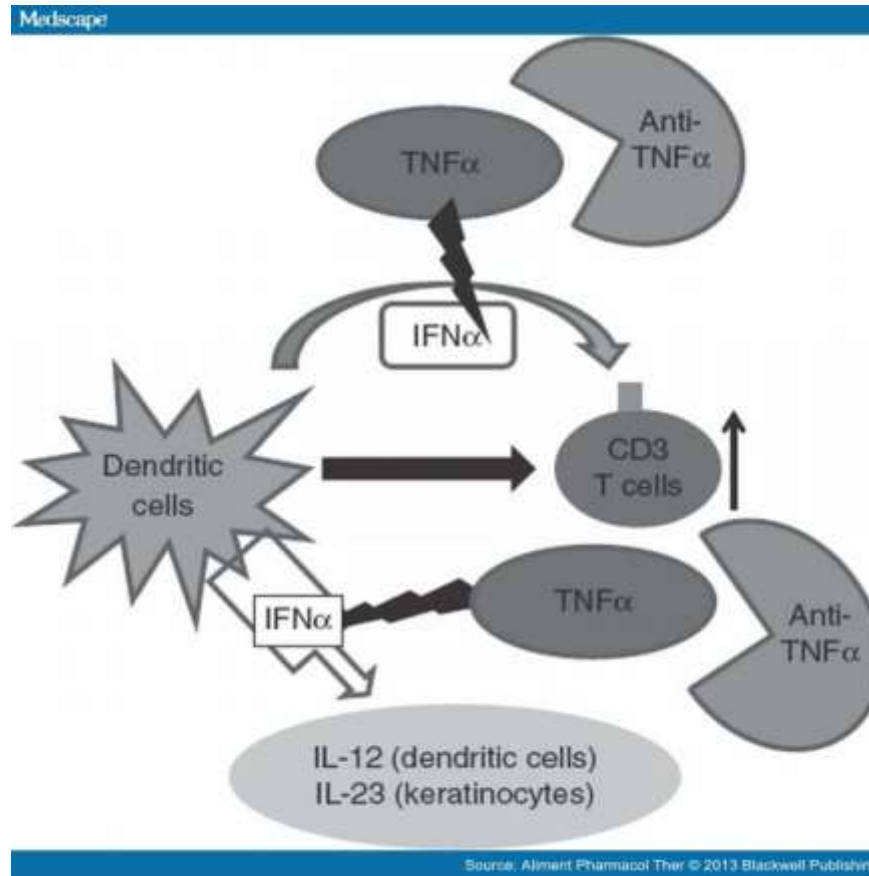
- Πως διαχειριζόμαστε, τους ασθενείς υπό TNFi που παρουσιάζουν ψωρίαση παλαμών-πελμάτων ή ψωριασιόμορφο εξάνθημα;
- Ποιο το παθοφυσιολογικό υπόβαθρο;
- Τελικά είναι έξαρση ψωρίασης ή μια παροδική δερματική αντίδραση;



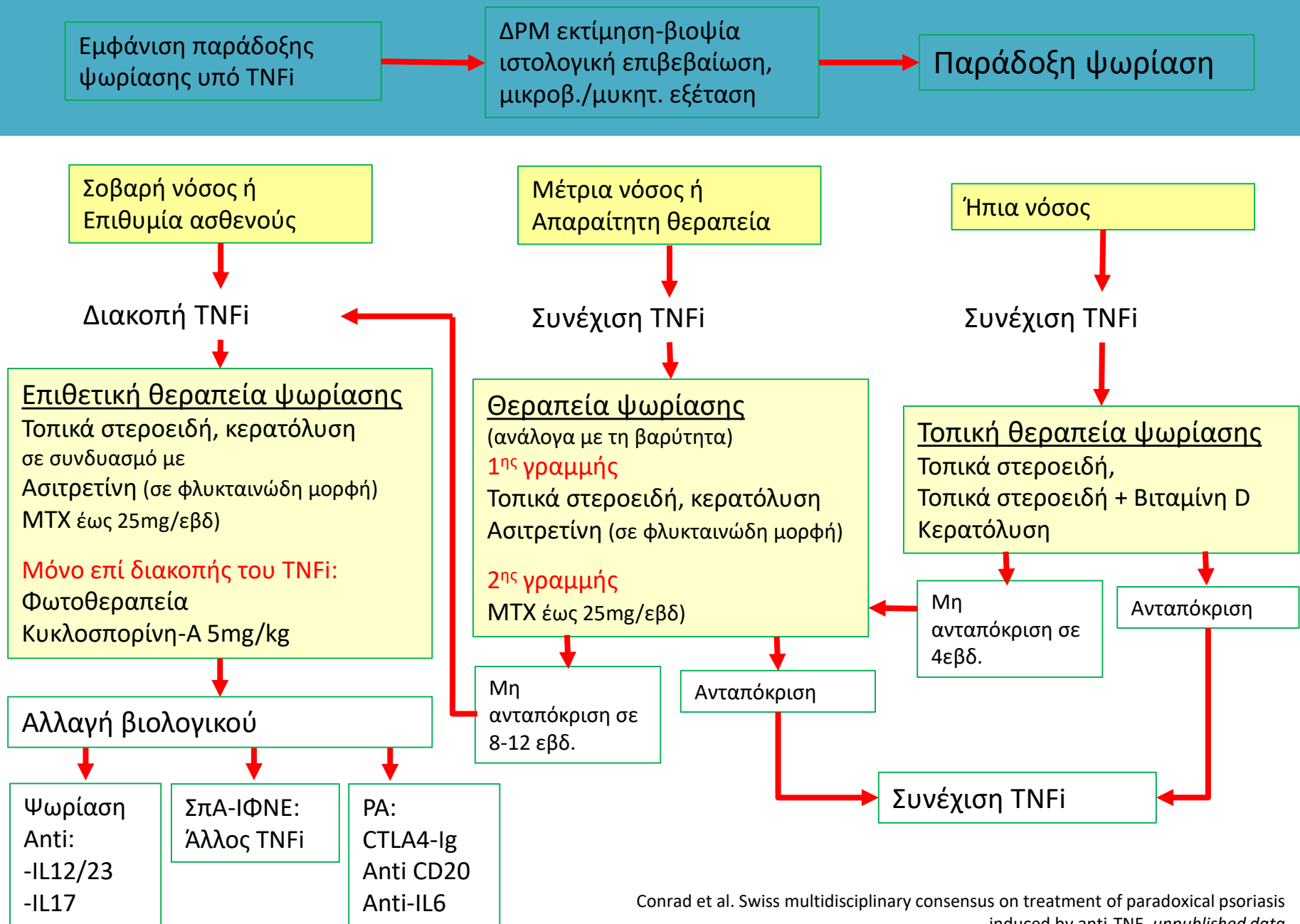
Εξάνθημα μετά την 3^η δόση
Infliximab για ΑΣ

Παθοφυσιολογικό υπόβαθρο

- Η καταστολή του TNF οδηγεί σε αυξημένη και ανεξέλεγκτη λειτουργία των DCs και σε αυξημένη παραγωγή IFN-α → **φλυκταινώδης ψωρίαση**



Αλγόριθμος αντιμετώπισης ψωρίασης από TNFi (παράδοξης ψωρίασης)



Μορφές ψωρίασης σχετιζόμενες με υψηλότερο κίνδυνο για ΨΑ

Βλάβες τριχωτού
κεφαλής

HR 3.89

95% CI (2.18-6.94)



Ψωριασική Ονυχία

HR 2.93

95% CI (1.68-5.12)



Βλάβες μεσογλουτιαίας ή
περιπρωκτικής περιοχής

HR 2.35

95% CI (1.32-4.19)



CI, confidence interval; HR, hazard ratio.

Περιστατικό και με τις 3 εντοπίσεις



Ψωριασική ονυχία - Ονυχομυκητίαση: Διαφορές σε κλινικό επίπεδο

➤ Ψωριασική ονυχία:

- συμμετέχουν πολλά νύχια, ταυτόχρονα σε άνω-κάτω άκρα
- διαφορές στο χρώμα, **ΙΣΤΟΡΙΚΟ Ψωρίασης, ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟΤΗΤΑ, εποχιακή αλλαγή, συσχέτιση με το stress!!!**

➤ Ονυχομυκητίαση:

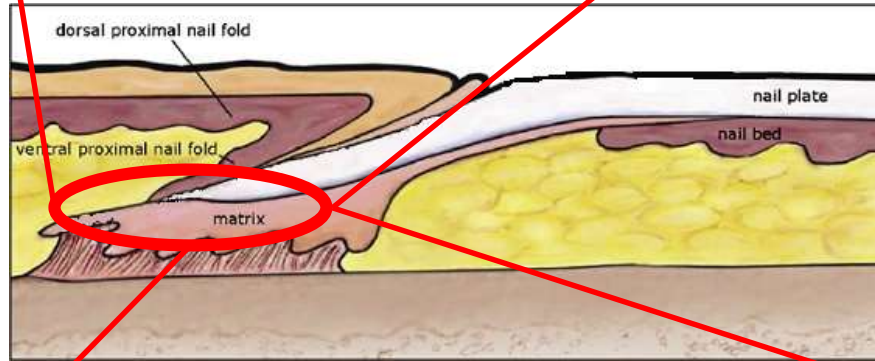
- σε λίγα νύχια, είτε στα άνω, είτε στα κάτω άκρα

➤ Ουσιαστικά η μόνη ονυχομυκητίαση που ομοιάζει με ψωριασική είναι η **ολική δυστροφική** σε άκρως παραμελημένα περιστατικά (πολύ σπάνια!!)

➤ Η ψωριασική ονυχία μπορεί να **ΣΥΝΥΠΑΡΧΕΙ** με ονυχομυκητίαση
(δευτεροπαθής εκδήλωση-επιμόλυνση)

Ψωριασική ονυχία - Βλάβες μήτρας νυχιού

Λευκονυχία



Ονυχοδυστροφία



Ευθραυστότητα



Βοθρία

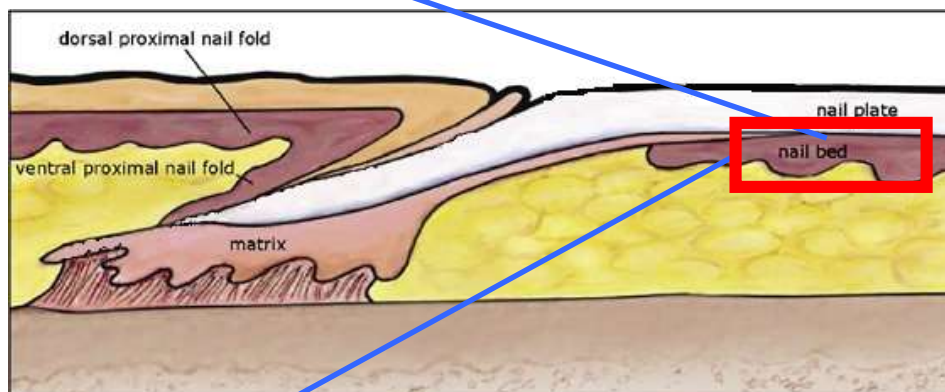


Ψωριασική ονυχία - Βλάβες κοίτης νυχιού

Σχιμοειδείς αιμορραγίες



Σταγόνα ελαίου



Υπονύχια υπερκεράτωση



Ονυχόλυση



Ψωριασική ονυχία



Ονυχομυκητίαση



Ψωριασική ονυχία



Ψωριασική Ονυχία

3 Μελέτες Ψωρίασης: n = 1,511 (2005), n = 2,009 (2007) and 2,449 (2008)

Η ψωριασική ονυχία:

- Είναι παρούσα σε ποσοστό έως και 72% στους ασθενείς με PsA
- Είναι πιο συχνή στους άντρες(περίπου 10% διαφορά)
- Σχετίζεται με σημαντική βαρύτητα της ψωρίασης (PASI, BSA, νοσηλείες, εμφάνιση ψωρίασης σε νεαρή ηλικία)
- Συσχέτιση με υψηλό BMI
- Συσχέτιση με ενθεσοπάθεια

→ Πρώιμος δείκτης συστηματικής νόσου?

Ορισμός της βαρύτητας της νόσου

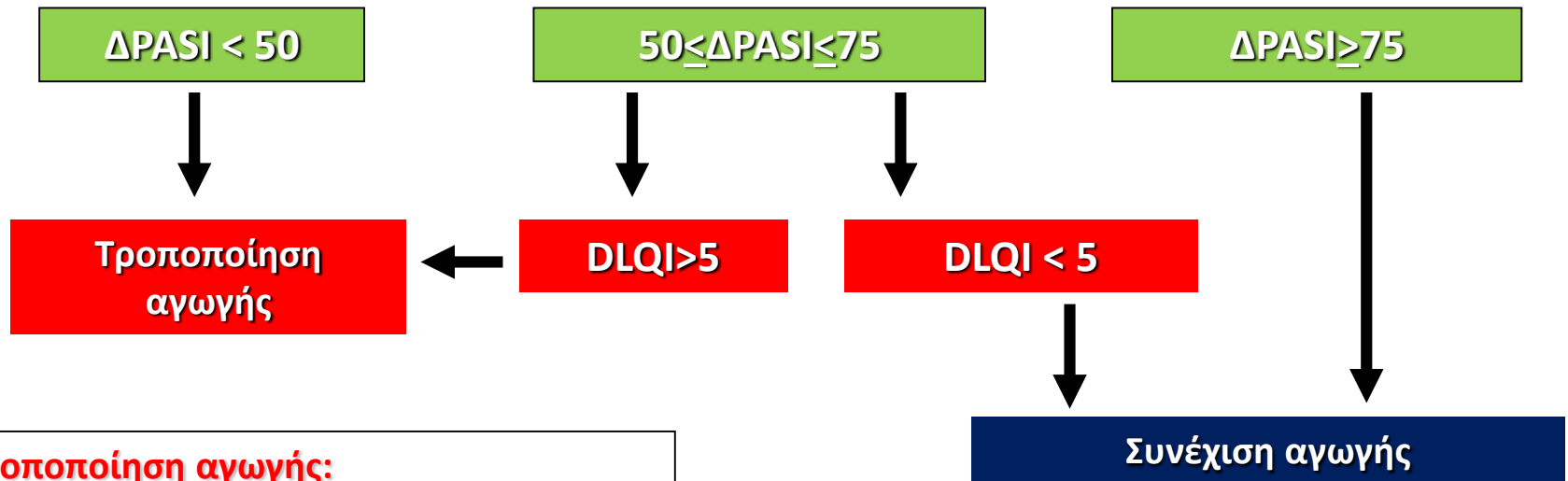
Μέτρια / σοβαρή ψωρίαση

PASI >10 ή PGA ≥3 ή BSA>10% και DLQI >10



- Τριχωτό κεφαλής και/ή πρόσωπο
- Γεννητικά όργανα
- Παλάμες και/ή πέλματα
- Ονυχόλυση ή ονυχοδυστροφία, ≥ 2 ονύχων των άκρων χειρών
- Έντονο κνησμό
- Παρουσία επίμονων πλακών
- Ψωρίαση σε ορατές, εμφανείς περιοχές

Οι μεταβολές των δεικτών μπορούν να τροποποιήσουν τη θεραπεία (;)



Τροποποίηση αγωγής:

- Αύξηση δόσης
- Μείωση μεσοδιαστήματος χορήγησης
- Προσθήκη τοπικής αγωγής
- Προσθήκη άλλης συστηματικής αγωγής
- Αλλαγή φαρμακευτικού παράγοντα

Είναι η ψωρίαση μια συστηματική νόσος;

✓ **73% των ασθενών με ψωρίαση παρουσιάζει ≥ 1 συννοσηρότητα**

Κλασσικές συννοσηρότητες

- PsA
- Νόσος Crohn
- Ψυχιατρική νόσος
- Ραγοειδίτιδα

Μεταβολικές συννοσηρότητες

- Μεταβολικό σύνδρομο (MS)
- Καρδιαγγειακή νόσος (CVD)

- Μη αλκοολική ηπατική λιπώδης διήθηση (NAFLD)
- Κοιλιοκάκη
- Νεφρική νόσος
- Οστεοπόρωση
- Αποφρακτική πνευμονοπάθεια/άπνοια

Συνυπάρχουσα HPV λοίμωξη

Πώς πρέπει να προσεγγίζουμε ασθενείς που εμφανίζουν HPV

λοίμωξη/κονδυλώματα και χρειάζονται βιολογική (ή άλλη ανοσοκατασταλτική) θεραπεία, ή βρίσκονται ήδη σε θεραπεία;

• Άνδρες - Γυναίκες:

❑ **Πρώτο επεισόδιο (ενώ λαμβάνει ήδη ανοσοτροποποιητική αγωγή):**

- Θεραπεία επεισοδίου
- Γυναικολογική εκτίμηση (κολποσκόπηση, ενδοκολπικό U/S) και τεστ ΠΑΠ
- Ομοφυλόφιλοι → ορθοσκόπηση

❑ **Ιστορικό HPV λοιμώξεων σε ασθενή που πρόκειται να λάβει ανοσοκατασταλτική αγωγή:** συνήθως υποτροπή στη δόση εφόδου των βιολογικών και όχι στη δόση συντήρησης.

- Ενημέρωση ασθενών, χωρίς όμως ιδιαίτερα μέτρα
- Αν εμφανίσει κονδυλώματα, θεραπεία επεισοδίου + στενή παρακολούθηση κλινικά για 6 μήνες. **ΓΥΝΑΙΚΕΣ:** τυποποίηση HPV (16,18 καρκινογόνοι → απόξεση, laser...)

❑ **Επαναλαμβανόμενες υποτροπές/αύξηση συχνότητας και αριθμού βλαβών:**

- Συνδυασμός HPV θεραπειών
- Σε περίπτωση επιμονής, διακοπή/αλλαγή της ανοσοκατασταλτικής αγωγής

❑ **Εμβολιασμός:** σύσταση σε άντρες-γυναίκες (μη-εμβολιασμένους) έως 26 ετών, πριν την έναρξη ή κατά τη διάρκεια της ανοσοκατασταλτικής αγωγής

Θεραπείες ψωρίασης:2018

Ήπια ψωρίαση



Μέτρια & σοβαρή ψωρίαση



Τοπική θεραπεία

Κορτικοστεροειδή

Ανάλογα βιταμίνης D
(calcipotriol, calcitriol)

Ταζαροτένη

Αναστολείς
καλσινευρίνης

Διθρανόλη

Ανθραλίνη

Συνδυασμός
calcipotriol &
κορτικοστεροειδούς

Φωτοθεραπεία



Ενδιάμεσης
βαρύτητας
νόσος
&
ειδικές
περιπτώσεις
(παιδιά,
κύηση, κ.α.)

Συστηματική θεραπεία

Παραδοσιακές θεραπείες

CyA
MTX
acitrecin

Μικρά μόρια
apremilast

Βιολογικές θεραπείες

Etanercept
Infliximab
Adalimumab
Ustekinumab
Secukinumab
Brodalumab

Certolizumab
Ixekizumab



Σας ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας!