

PSORIATIČNI ARTRITIS



KAJ JE PSORIATIČNI ARTRITIS?

6-42 %

ljudi z luskavico
ima tudi psoriatični
artritis

Psoriatični artritis je s kožno luskavico povezana kronična, torej neozdravljiva, vnetna sklepna bolezen z značilnimi vnetji kitnih narastišč in kitnih ovojníc.

Kožno luskavico ima 2 odstotka¹ ljudi. Približno od 6 do 42 odstotkov¹ teh ljudi zbolí za psoriatičnim artritisom. Med njimi je kar 85 odstotkov² takih, ki imajo bodisi samostojno bodisi skupaj s kožo prizadete tudi nohte (pikčaste vdolbinice na nohtih, kar imenujemo oniholiza). Večina ljudi razvije najprej kožno luskavico, nato artritis, se pa sklepna simptomatika lahko pojavi pred kožnimi spremembami (približno 15 odstotkov³ bolnikov).

Glavni znaki psoriatičnega artritisa:

- **sklepna bolečina**
- **okorelost sklepov**
- **otekanje sklepov**

Lahko so prizadeti vsi sklepi na telesu, od prstov do hrbtenice. Spremembe so lahko blage ali hude.

Če imate psoriatični artritis, vedite, da niste sami. S to boleznijo se soočajo tudi številni svetovno znani in uspešni posamezniki, med njimi eden najboljših golfistov na svetu Phil Mickelson, pa mu bolezen ne prepreči dosežati vrhunskih rezultatov.

Viri podatkov:

1. Duarte GV, Faillace C, Freire de Carvalho J. Psoriatic arthritis. Best Pract Res Clin Rheumatol. 2012;26(1):147-156.
2. Jacobson CC, Kimball AB. Psoriasis: Epidemiology. In: Gordon KB, Ruderman EM, editors. Psoriasis and Psoriatic Arthritis - An Integrated Approach. Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2005: 49.
3. Soung J, Lebwohl M. Psoriasis: Clinical Presentation. In: Gordon KB, Ruderman EM, editors. Psoriasis and Psoriatic Arthritis - An Integrated Approach. Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2005: 74.

DEJAVNIKI TVEGANJA:

- luskavica
- bolezen v družini
- starost 30–50 let

POJAVNE OBLIKE

Psoriatični artritis se lahko kaže na več načinov:

- **nesimetrično vnetje posameznih večjih sklepov** (najpogostejša oblika)
- **simetrično vnetje malih sklepov rok in stopal** (podobno revmatoidnemu artritisu)
- **izolirano vnetje končnih sklepov prstov rok**
- **vnetje hrbtenice** (spondilitis) **in križno-medeničnih oziroma sakroiliakalnih sklepov** (sakroiliitis)

ZAKAJ ZBOLIMO?

Psoriatični artritis nastane, če imunski sistem telesa namesto poškodovanih napade zdrave celice in tkiva. Ta motnja v delovanju imunskega sistema povzroči vnetje sklepov in čezmerno nastajanje celic povrhnjice kože.

Ni povsem jasno, zakaj imunski sistem napade zdrava tkiva, kaže pa, da so pomembni tako **dedna nagnjenost** kot **dejavniki okolja**. Iz okolja se najpogosteje omenjajo okužbe in poškodbe. Okoli polovica bolnikov z vnetjem hrbtenice (spondilitisom) in križno-medeničnih sklepov (sakroiliitisom) je nosilec posebnega genskega označevalca, ki ga imenujemo antigen HLA-B27.

Dejavniki tveganja za pojav psoriatičnega artritisa so:

- **luskavica oziroma psoriza:** je največji dejavnik tveganja za psoriatični artritis, še zlasti to velja za psorizo nohtov
- **družinska nagnjenost:** številni bolniki s psoriatičnim artritisom imajo ožje sorodstvo (starše, brate, sestre) s to boleznijo
- **starost:** najpogosteje zbolevalo bolniki med 30. in 50. letom

ZNAKI BOLEZNI

Najpogostejši bolezenski znaki so:

- **boleči, otečeni, topli sklepi, pogosto tudi pordeli**
- **zaradi spremljajočega vnetja kitnih ovojnic so lahko posamezni prsti rok ali stopal otečeni v celoti in imajo videz klobasastih prstov (daktilitis)**
- **zaradi vnetja kitnih narastišč (entezitis) so lahko boleče določene ob sklepne točke (peta, predeli pod pogačico, okoli kolkov)**
- **prizadetost hrbtenice in križno-medeničnih sklepov se kaže z bolečino in omejeno gibljivostjo hrbtenice**

Ker je vnetje križno-medeničnih sklepov pri psoriatičnem vnetju hrbtenice običajno asimetrično, so tudi težave navadno enostranske.

Bolniki imajo ponoči in zjutraj več težav kot podnevi, ko se razgibajo. **Jutranja okorelost** traja običajno več kot eno uro. To velja še zlasti za obliko, ki je podobna revmatoidnemu artritisu, pri kateri so simetrično prizadeti mali sklepi rok in stopal, in za obliko, pri kateri so spremenjeni hrbtenica in križno-medenični sklepi.

KAKO ZDRAVNIKI POSTAVIJO DIAGNOZO?

Ob sumu na psoriatični artritis je potreben pregled pri **specialistu internistu revmatologu**. Ta bolezen ugotavlja na podlagi opisanih bolnikovih težav in skrbnega kliničnega pregleda, ki ga dopolni s krvnimi preiskavami, rentgenskim slikanjem in še drugimi slikovnimi preiskavami, kot so ultrazvočni pregled prizadetega sklepa, slikanje z magnetno resonanco (MRI) in podobno.

Kadar sta začetek in potek značilna, ugotavljanje psoriatičnega artritisa ni težko. Včasih pa so na začetku boleznimi simptomi in znaki še premalo jasni, zato je tedaj ugotavljanje težje in bolj zapleteno ter je pogosto potrebno opazovanje in spremljanje.

Ker je dokaz **luskavičnih kožnih sprememb** pri postavitvi diagnoze psoriatičnega artritisa pomemben in ker so te pogosto skrite, jih morajo revmatologi skrbno iskati. Natančno morajo pregledati območja, kot so **lasišče, zunanji sluhovod, koža zadnjice, popek in dimlje**. Pomemben je tudi podatek o luskavici pri družinskih članih.

ZDRAVLJENJE

GLAVNI ZNAKI V SKLEPIH:

- bolečina
- okorelost
- otekanje

Psoriatični artritis je kronična, torej **neozdravljiva bolezen**, ki obolele spremlja vse življenje. Z zdravili, ki so danes na voljo, pa jo lahko zadovoljivo umirimo in zavremo njeno napredovanje. Pomembno je vedeti, da pri vseh obolenih ni mogoče uporabiti enakega načina zdravljenja. Včasih je treba poskusiti več metod in zdravil, da se najde terapija, ki učinkuje.

Zdravila za zdravljenje psoriatičnega artritisa delimo v dve glavni skupini:

- **Simptomatska zdravila:** zdravila, ki lajšajo znake bolezni, predvsem bolečine in vnetje. To so nesteroidni antirevmatiki.
- **Temeljna zdravila:** zdravila, ki vplivajo na nepravilno delovanje imunskega sistema in spreminjajo potek bolezni. To so imunomodulirajoča zdravila.

SIMPTOMATSKA ZDRAVILA

Zdravila za lajšanje znakov bolezni imenujemo nesteroidni antirevmatiki. Imajo protibolečinsko, protivnetno in protivročinsko delovanje. Skoraj vsi danes znani nesteroidni antirevmatiki imajo enako ali podobno učinkovitost, vendar različne neželene učinke. Nekateri imajo potencialno hujše neželene učinke na prebavilih, drugi pa srčno-žilne zaplete.

Če je vnet en sam sklep, se zdravniki pogosto odločijo za vbrizganje protivnetnega zdravila (glukokortikoida) v sklep.

TEMELJNA ZDRAVILA

Če se sklepno vnetje ob nesteroidnih antirevmatikih in z vbrizganjem zdravila v posamezen vnet sklep ne umiri, zdravnik predpiše eno izmed temeljnih zdravil. Ta so najpogosteje sulfasalazin, metotreksat in leflunomid. Uporaba teh zdravil izboljšuje simptome in znake bolezni, spreminja potek in preprečuje napredovanje bolezni ter s tem invalidnost. Poleg tega je treba vedeti, da je to zdravljenje običajno dolgotrajno.

**Zdravljenje
bolezni traja
celo življenje**

Pri obliki bolezni, ki je podobna revmatoidnemu artritisu (s simetrično prizadetostjo malih sklepov rok in stopal), in pri obliki, pri kateri so prizadeti končni sklepi prstov rok, se za temeljno zdravljenje v kombinaciji z nesteroidnimi antirevmatiki revmatologi navadno odločijo že takoj na začetku, ob postavitvi diagnoze. Pri hudem sklepnem vnetju lahko bolniku poleg nesteroidnega antirevmatika in temeljnega zdravila prehodno predpišejo tudi glukokortikoid. Vsi bolniki, zdravljeni s temeljnimi zdravili, potrebujejo poleg rednih pregledov pri revmatologu in izbranem zdravniku tudi reden nadzor določenih laboratorijskih kazalcev.

Zadnja leta so na voljo **sodobna biološka zdravila**, s katerimi zaviramo določene beljakovine, ki so vpletene v imunsko dogajanje in so tudi posrednice revmatičnega vnetja. Pri psoriatičnem artritisu uporabljamo zaviralce posebne beljakovine, ki jo imenujemo TNF-alfa, in beljakovin interlevkin 12/23.

KDAJ SE BOLEZEN ZDRAVI Z OPERATIVNIM ZDRAVLJENJEM?

Če nastanejo nepopravljive okvare sklepa, tako da je boleč tudi v mirovanju, slabše gibljiv, povzroča težave pri hoji in pri drugih dejavnostih, je potrebna operacija. Največkrat je to zamenjava sklepa, kar imenujemo artroplastika. Danes je mogoče zamenjati prav vsak okvarjen sklep, najpogosteje pa operativno zamenjajo kolčni ali kolenski sklep.

Poleg zamenjav sklepov so možne še druge operacije, kot so šivanje pretrganih kit, odstranitev vnete notranje sklepne ovojnice (sinovektomija), razbremenitev utesnenih živcev, predvsem v zapestnem kanalu, čiščenje sklepnega hrustanca, odstranitev sklepnega drobirja in podobno.

Z dovolj zgodnjim in učinkovitim zdravljenjem z zdravili in drugimi ukrepi bolniki potrebujejo čedalje manj operativnih posegov.

DRUGI UKREPI PRI ZDRAVLJENJU

**Aktivno
sodelovanje
bolnika je nujno**

Dobro poučen posameznik s psoriatičnim artritisom se učinkoviteje spopada z boleznijo, zato se mora z njo dobro seznaniti. Tu imajo veliko vlogo zdravniki, pa tudi drugi oboleli in društva bolnikov. Bolnike moramo spodbujati k pogovoru z najbližjimi, svojci in drugimi, ki jim lahko pomagajo ter sodelujejo pri zdravljenju.

Danes ne velja več, da je pri artritisu predvsem treba mirovati, da ne bi še bolj okvarili prizadetih sklepov. Stroka je namreč dognala, da lahko bolnik z rednimi vsakodnevnimi telesnimi vajami, prilagojenimi letom in aktivnosti bolezni, pomembno izboljša svoje zdravstveno stanje, gibljivost sklepov, telesno pripravljenost, zmanjša bolečine in otekline. Tako se zmanjša tudi utrujenost, okrepijo mišice in kosti, izboljša splošno počutje.

V tej brošuri so zato prikazane tudi vaje za periferne sklepe in hrbtenico.

Besedilo pripravila prof. dr. Sonja Praprotnik, dr. med.

Izdajatelj: Društvo revmatikov Slovenije in Društvo psoriaticov Slovenije.
Tisk podprlo podjetje AbbVie Biofarmaceutvska družba d.o.o.

Društvo revmatikov Slovenije

Društvo revmatikov Slovenije je bilo ustanovljeno leta 1983 in uspešno deluje že več kot 30 let. Je enovito nacionalno društvo s statusom reprezentativne invalidske organizacije, ki deluje na državni ravni s 13 podružnicami po vsej Sloveniji. Trenutno je v društvu več kot 1500 članov.

Društvo je prostovoljno, nepridobitno in neodvisno združenje revmatikov – bolnikov in invalidov z diagnozo vnetnega revmatizma – ter podpornih članov. Da bi izboljšali kakovost življenja obolelih in invalidov, v društvu iščejo rešitve za njihove socialne in zdravstvene težave.



Društvo revmatikov Slovenije
Nacionalna invalidska organizacija

Društvo revmatikov Slovenije,
nacionalna reprezentativna invalidska organizacija
Parmova ulica 53, 1000 Ljubljana
T: 05 90 75 366
E: drustvo@revmatiki.si
W: www.revmatiki.si
FB: www.facebook.com/revmatiki

Društvo psoriatikov Slovenije

Društvo psoriatikov Slovenije deluje že od leta 1979 in je dejavno po vsej Sloveniji. Ima 11 regionalnih podružnic in več kot 2000 članov. Združuje bolnike v Sloveniji, člani pa imajo bogato znanje ter izkušnje z zdravljenjem in obvladovanjem bolezni. Srečevanje med bolniki, ki se srečujejo s podobnimi težavami, je zelo pomembno, saj si med seboj lahko pomagajo z različnimi nasveti in podporo.

V društvu so dobrodošli vsi, ki se želijo pridružiti našim prizadevanjem za izboljšanje stanja na področju luskavice in imajo željo po humanitarni dejavnosti.



Društvo
psoriatikov
Slovenije

Društvo psoriatikov Slovenije
Engelsova 6, 2000 Maribor
T: 02 420 22 12
E: info@drustvo-psoriatikov.si
W: www.drustvo-psoriatikov.si
FB: www.facebook.com/ZaProstorPodSoncem