



A psoriasis
nem
fertőző
egyformák
vagyunk



Beteg tájékoztató

A pikkelysömör betegségről
és a
kezelési lehetőségekről

HATÉKONY TOVÁBBLÉPÉS A PSORIASISBAN

pikkelysomornap.hu

Kampány a psoriasisos

A *psoriasis vulgaris*, magyar nevén **pikkelysömör**, gyakran előforduló bőrgyógyászati kórkép, melynek különböző súlyosságú formái ismertek. Enyhe esetben csak néhány, elszórt kiütés látható a testen, de vannak olyanok, akiknél a test több mint felét, vagy akár a teljes testfelszín is beboríthatják a hámló kiütések. A bőrtünetek viszketnek, pszichésen zavarják a beteg mindennapjait, kezelésük időigényes, kellemetlen lehet, valamint súlyos, roncsoló ízületi- és körömtünetek kísérhetik a bőr érintettségét. Ezek alapján a pikkelysömör jelentős életminőség-romlást okozhat az érintett betegnél. A megfelelően kezelt psoriasisos beteg teljesen vagy csaknem teljesen tünetmentessé tehető, ízületi fájdalom megszűnik, azonban ehhez szükséges a beteg és orvos szoros együttműködése, a beteg megfelelő tájékozottsága és aktív közreműködése is.

➔ A psoriasis gyakorisága, életkori megoszlása

Magyarországon előfordulása 1,5% körüli, számítások szerint így hazánkban 150 000 psoriasisos beteg él. Bármely életkorban előfordulhat.

➔ A psoriasis okozta bőrtünetek jellemzői, elhelyezkedésük

A psoriasis az immunrendszer és a bőr sejtjeinek veleszületett, öröklött eltérései és külső provokáló tényezők együttes hatására kialakuló betegség. Az immunrendszer egyes elemei fokozottan működnek, gyulladást indítanak el és tartanak fenn a bőrben, mely gyulladás következtében a bőr sejtjei erőteljesen osztódnak. A bőr sejtjeinek gyors szaporodása következtében nem megfelelő a sejtek érése és szaruképzése, így jönnek létre a gyulladt és hámló kiütések a betegek testén.

➔ A psoriasisoz társuló egyéb szervi tünetek

A pikkelysömörös betegek átlagosan 30%-ának van társuló psoriasisos ízületi gyulladása. Leggyakoribb a kéz és láb kisízületeinek, a csuklóknak a fájdalma, duzzanata, ritkább a térdek, könyökök, bokák illetve a csipők gyulladása. A betegek közel felének körömtünetei is vannak a bőr és ízületi tünetek mellett. A kézkörmök gyakrabban érintettek, mint a lábkörmök.

➔ Mi váltja ki a gyulladást psoriasisban - Genetikai és provokáló külső tényezők szerepe

Bizonyos, hogy genetikai és külső tényezők együttes hatására indul el a gyulladás a bőrben. Ugyanakkor nem lehet előre megjósolni, hogy kinek lesz psoriasis a családban, mivel nem ismerjük pontosan azokat a géneket, melyek felelősek a betegség kialakulásáért. A genetikai faktorokon kívül számos környezeti tényező van, ami provokálhatja a klinikai tünetek kialakulását. Ilyen provokáló tényezők: stressz, téli hideg idő, a bőrt érő fizikai trauma, napégés, fertőzések, gyógyszerallergiás reakció, bizonyos gyógyszerek szedése, alkohol, hormonális hatások, elhízás, anyagcserebetegségek.

➔ Az étkezés és a pikkelysömör kapcsolata

Jelenleg nem ismerünk olyan diétát, ami egyértelműen javítana a betegség lefolyásán. Ugyanakkor megfigyelések bizonyítják, hogy az elhízott, cukorbeteg vagy magas vérzsírszintű betegek psoriasisos javul, ha lefognak, vagy rendeződik az anyagcsere eltérés. Ezek alapján javasolt a betegnek a normál, egészséges étkezés, mely mellett testsúlyuk a testmárgasságuknak megfelelő mértékben csökken.

➔ A diagnózis felállítása

A psoriasis bőrtüneteit a bőrgyógyász szakorvos diagnosztizálja a kórelőzmény és a klinikai vizsgálat alapján. Ritkán szükség lehet a diagnózis megerősítéséhez biopsziás vizsgálatra. A terápia megtervezése során figyelembe kell venni a betegség kiterjedtségét, klinikai típusát, az esetleges ízületi panaszok fennállását, a beteg nemét, korát, társuló egyéb betegségeit is.

➔ Életminőség romlás psoriasisban

A psoriasis általában nem befolyásolja az élet hosszát, azonban jelentősen rontja az élet minőségét. Az utóbbi években számos tanulmány bizonyította, hogy a psoriasisban szenvedő betegek életminősége jelentősen romlik, és ennek mértéke eléri a súlyos szívbetegségben, cukorbetegségben vagy egyéb krónikus betegségben szenvedők életminőség-romlását. A psoriasis terápiájának megválasztásánál az orvosnak nem csupán azt kell figyelembe venni, hogy milyen típusú és milyen kiterjedtségű a psoriasis, hanem azt is, hogy milyen életminőség-romlást okoz az adott betegnél.

➔ A psoriasis terápia

A psoriasis kezelésekor figyelembe kell vennünk, hogy a betegség jelenlegi tudásunk szerint nem gyógyítható, azonban tünetmentessé tehető. Mivel a psoriasis egy életen át elkíséri a beteget, fontos, hogy olyan készítményeket alkalmazzunk, melyek káros mellékhatásai minél kisebb mértékben rombolják a beteg szervezetét, ugyanakkor olyan hatékonyak legyenek, hogy a beteg teljes értékű életet tudjon élni, bőrtünetek meglete ne befolyásolja életvitelét. A kezelés során az egyes készítményeket alkalmazhatjuk önállóan vagy kombinált terápiként. A kezelési lehetőségeinket 3 fő csoportra lehet osztani, alkalmazhatunk: helyi kezeléseket, fényterápiát és gyógyszeres terápia.

➔ Helyi kezelési lehetőségek

A psoriasisban szenvedő betegek szinte valamennyien alkalmaznak helyi kortikoszteroidot tartalmazó krémeket, kenőcsöket. Ezen készítmények elsősorban a gyulladásos folyamatokat gátolják a bőrben, könnyen használhatóak, színtelenek és szagtalanok, azonban hosszú távon és nem megfelelő alkalmazásuk esetén a bőr elvékonyodását és más mellékhatásokat okozhatnak. Ugyancsak kiváló gyulladás csökkentő hatásúak a D-vitamin származékot tartalmazó kenőcsök melyek a bőr sejtjeinek fokozott osztódását is csökkentik. A kortikoszteroidot és D-vitamin származékokat kombináltan is alkalmazhatjuk. A pikkelyek leválasztására használhatunk szalicil és kén tartalmú lokális készítményeket. A ditranol fekvőbeteg intézetekben alkalmazott hatékony terápiai mód a pikkelysömörös bőrkiütések kezelésében, a kezelés kivitelezése azonban nehéz és szakképzett ápoló személyzetet igényel. Nem szakszerű alkalmazásával súlyos gyulladást lehet okozni az ép bőrön.

➔ Fényterápia

A fényterápia számos formája alkalmazható pikkelysömör kezelésére. Az UVB és az UVA spektrumú ultraibolya fényt sugárzó terápiai készülékek használata intézethez kötött és a kezelésben jártos orvos és szakaszisztens együttműködésével valósítható meg. Igen modern kezelési mód az excimer lézer terápia. Az UVA terápia hatékonyságának fokozásához fényérzékenyítő anyag alkalmazására van szükség. Ezt a fényérzékenyítő anyagot a beteg szájon át szedheti, vagy fürdő- esetleg krémkezeléssel juttatható fel a bőrére. A kezeléseket általában hetente 3-4 alkalommal végezzük.

➔ Szisztémás gyógyszeres kezelések

A gyógyszeres kezelések között 3 jól bevált készítményt alkalmazunk szájon át. A Neotigason egy A-vitamin származék melynek kedvező hatása pikkelysömörben elsősorban abból adódik, hogy a bőrsejtek fiziológias érését segíti elő, kórosan gyors osztódásukat csökkenti. A Methotrexát különösen jól használható a psoriasis ízületi panaszokkal járó formájában mivel a gyógyszer erősen csökkenti a gyulladást a bőrben és az ízületben egyaránt. A Sandimmun Neoral-t a betegek naponta kétszer szedik, és elsősorban gyulladáscsökkentés révén fejti ki kedvező terápiai hatását pikkelysömörben.

➔ Biológiai terápia

A közép- és súlyos psoriasis kezelésére legújabb kifejlesztett terápiai lehetőségeink a biológiai terápiai. A biológiai terápiai olyan szintetikusan előállított nagy molekulájú fehérjék, melyek egy adott betegség kialakulásában kulcsfontosságú szerepet játszó gyulladást okozó anyagok vagy sejtek működését gátolják, így a betegség folyamatának előrehaladását megállíthatják, vagy nagymértékben csökkenthetik. Megjelenésük feltétele volt, hogy a betegségek mechanizmusát hosszú évtizedek tudományos kutatásának eredményeként olyan szinten megismerhettük, hogy terápiai beavatkozásra is lehetőségünk nyílik. A biológiai terápiai nagy előnye tehát, hogy a pikkelysömörben alkalmazva hatásos, szelektív és jól tolerálható terápianak tekinthetők.

Támogatók



Kommunikációs és PR Partner

