

*Διεπιστημονική προσέγγιση ασθενών με συστηματικά
αυτοάνοσα ρευματικά νοσήματα και συνήθεις δερματικές
εκδηλώσεις*



Ασθενείς με ψωρίαση: ολοκληρωμένη διαχείρισή τους βάση των
σύγχρονων απαιτήσεων

Παντελής Παναγάκης
Διευθυντής ΕΣΥ
Νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός»

Δήλωση σύγκρουσης συμφερόντων

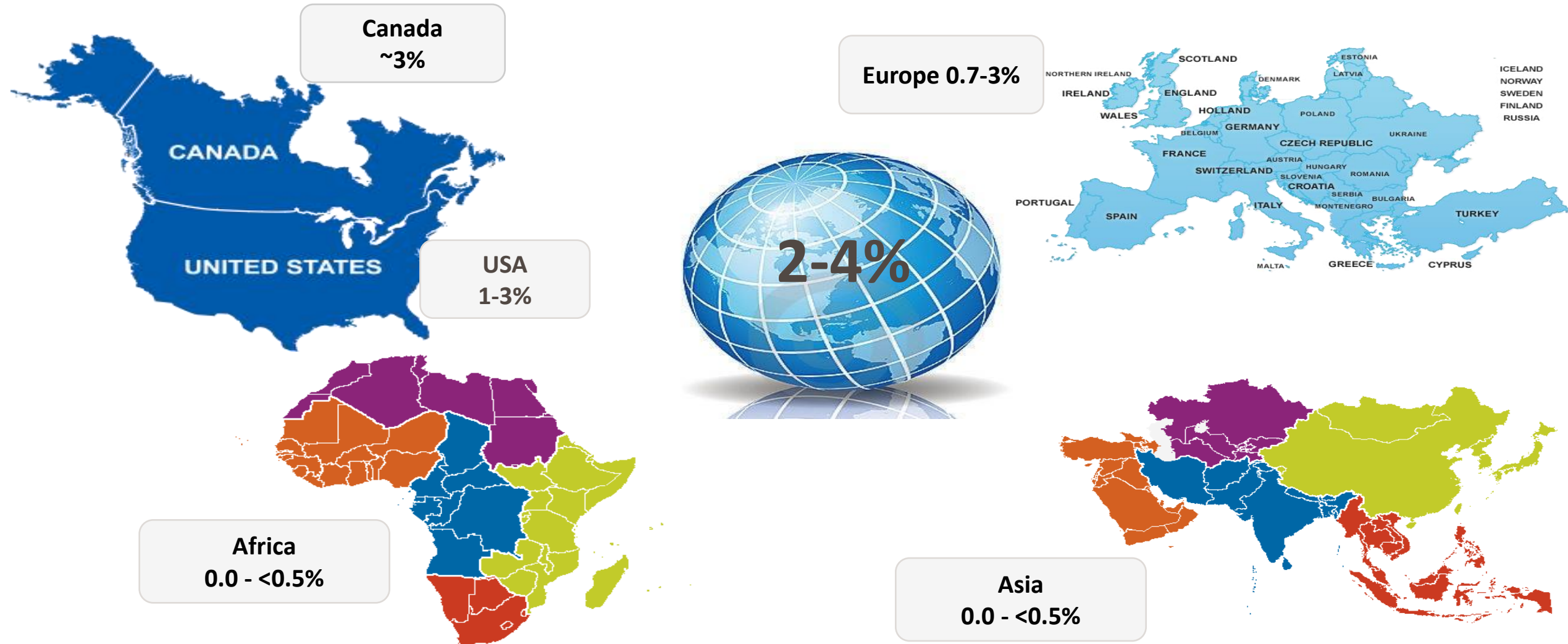
- Εκπαιδευτικές - ερευνητικές- συμβουλευτικές επιχορηγήσεις την τελευταία διετία:

Abbvie, Genesis, Leo Pharma, Pfizer, Novartis, Janssen, Pharmaserve Lilly, Mylan, Cooper

- Έχω λάβει τιμητική αμοιβή από την εταιρεία MSD για την ομιλία

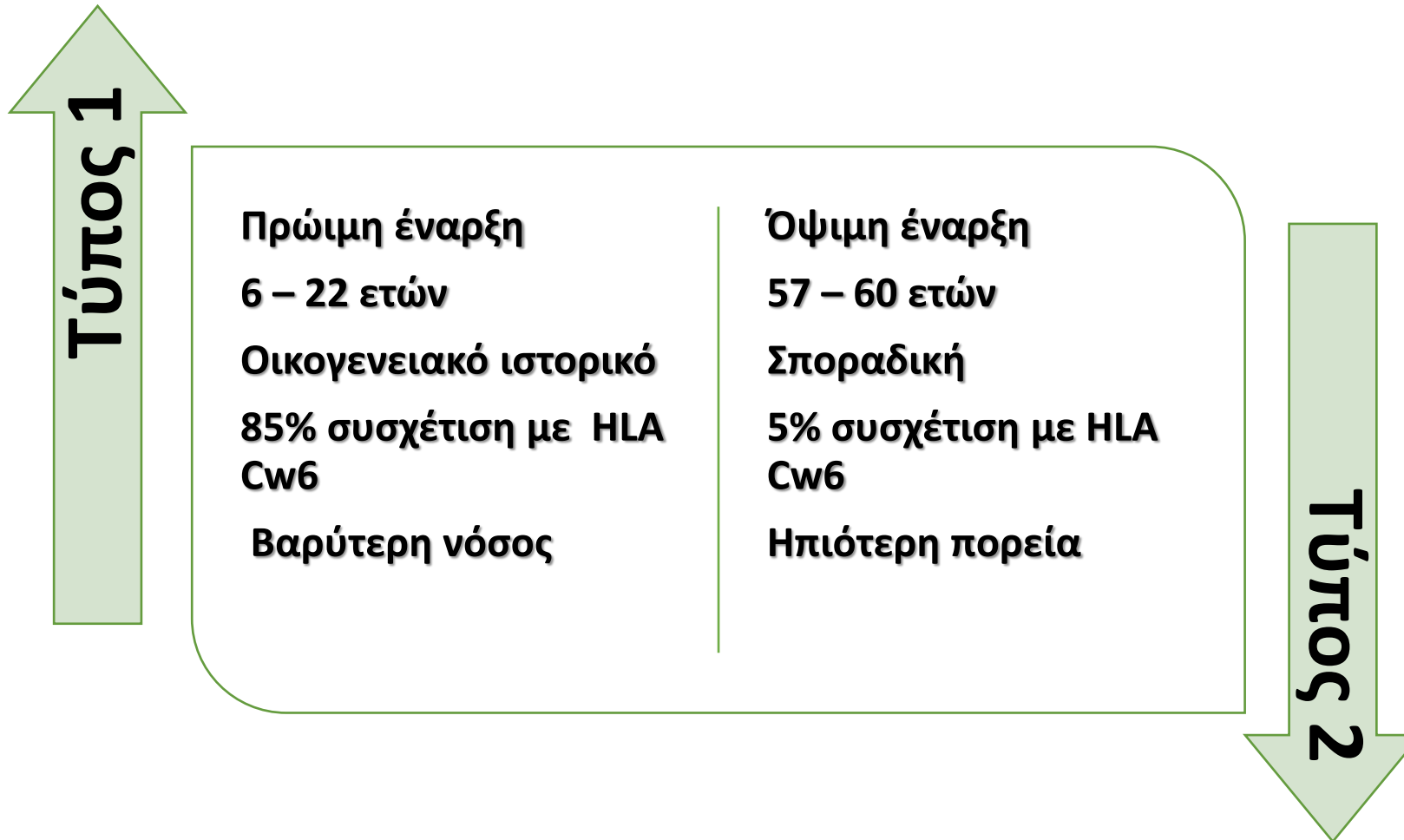


Ψωρίαση : μια αρκετά συχνή νόσος....

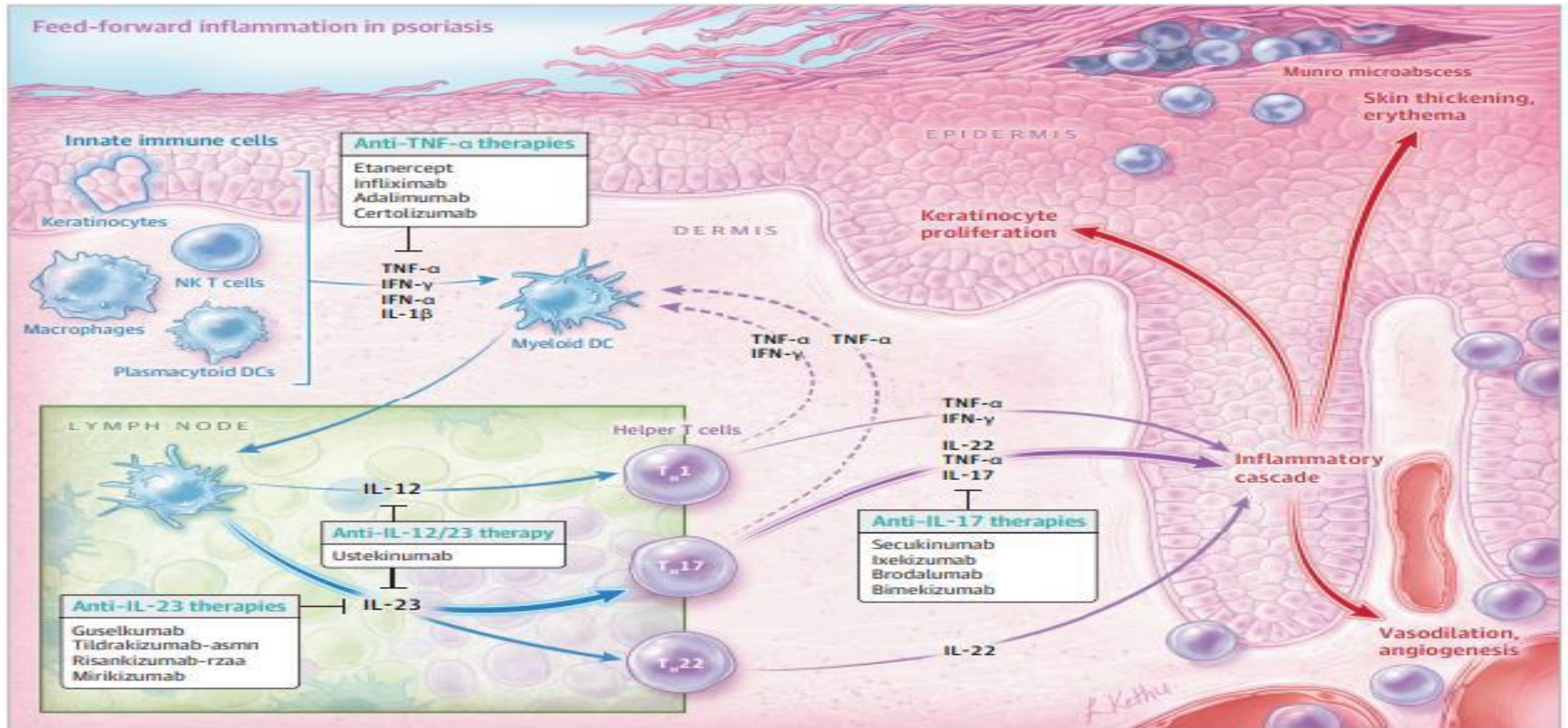


Ηλικία Έναρξης

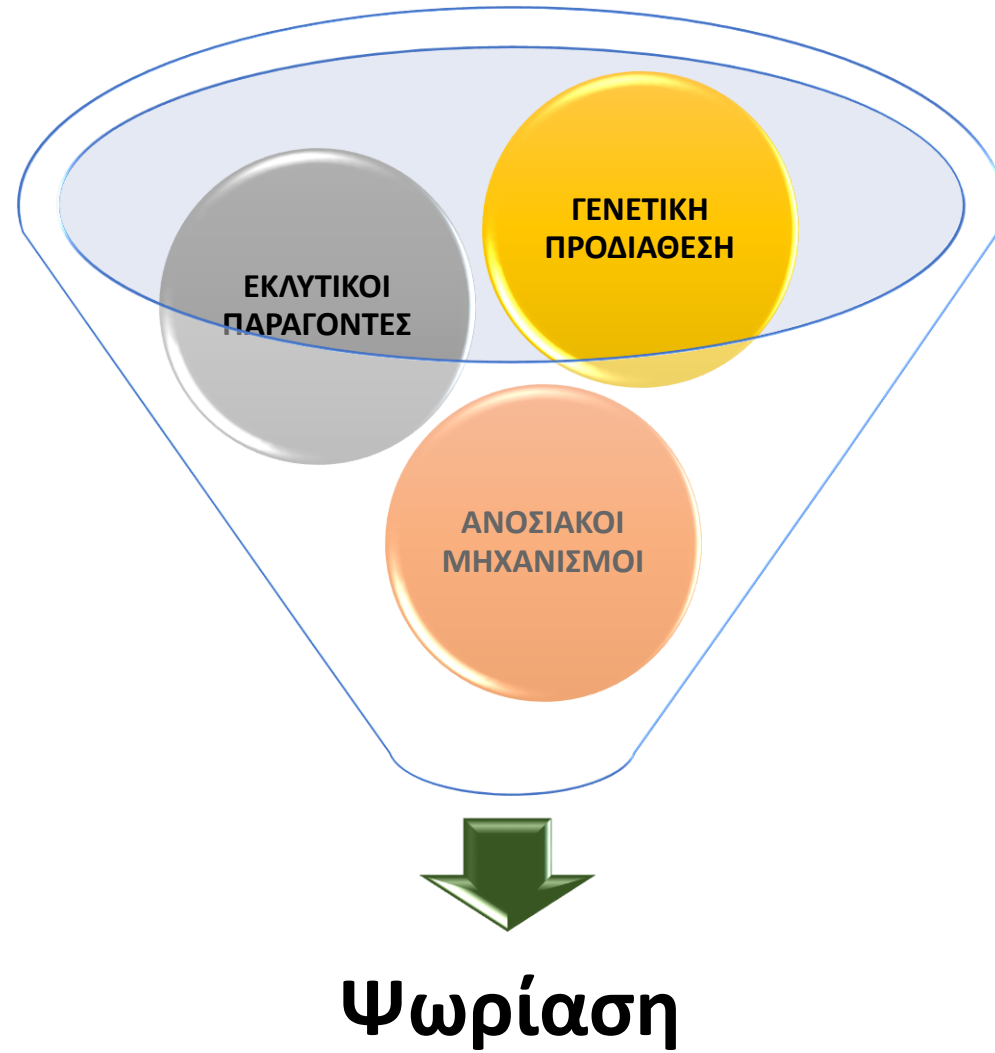
Δύο ηλικιακές κορυφές της επίπτωσης



Παθοφυσιολογία



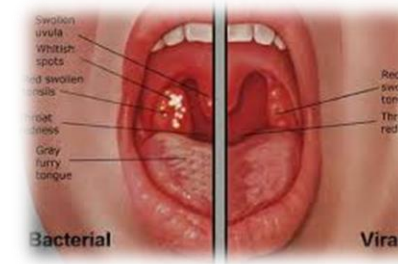
Αιτιοπαθογένεια



Εκλυτικοί παράγοντες

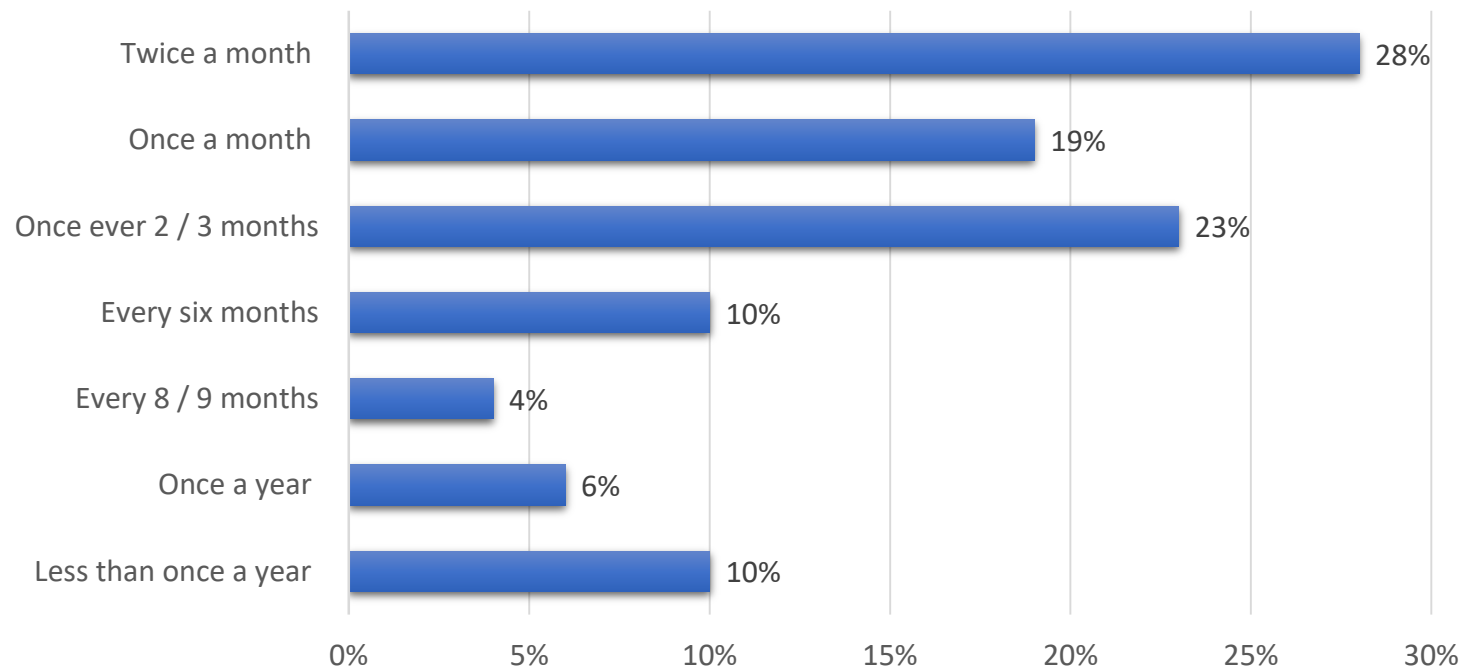
- Τραύμα
- Λοιμώξεις
- Φάρμακα
- Ήλιος
- Στρες
- Μεταβολικοί παράγοντες^{+/}-Διακοπή κορτικοστεροειδών
- Ορμονικοί παράγοντες
- Αλκοόλ
- Κάπνισμα

Λίθιο
Ανθελνοσιτικά
Β-αναστολείς
ΑΜΕΑ
ΜΣΑΦ
Τετρακυκλίνες



Πορεία νόσου

Χρόνια πορεία με εξάρσεις και υφέσεις

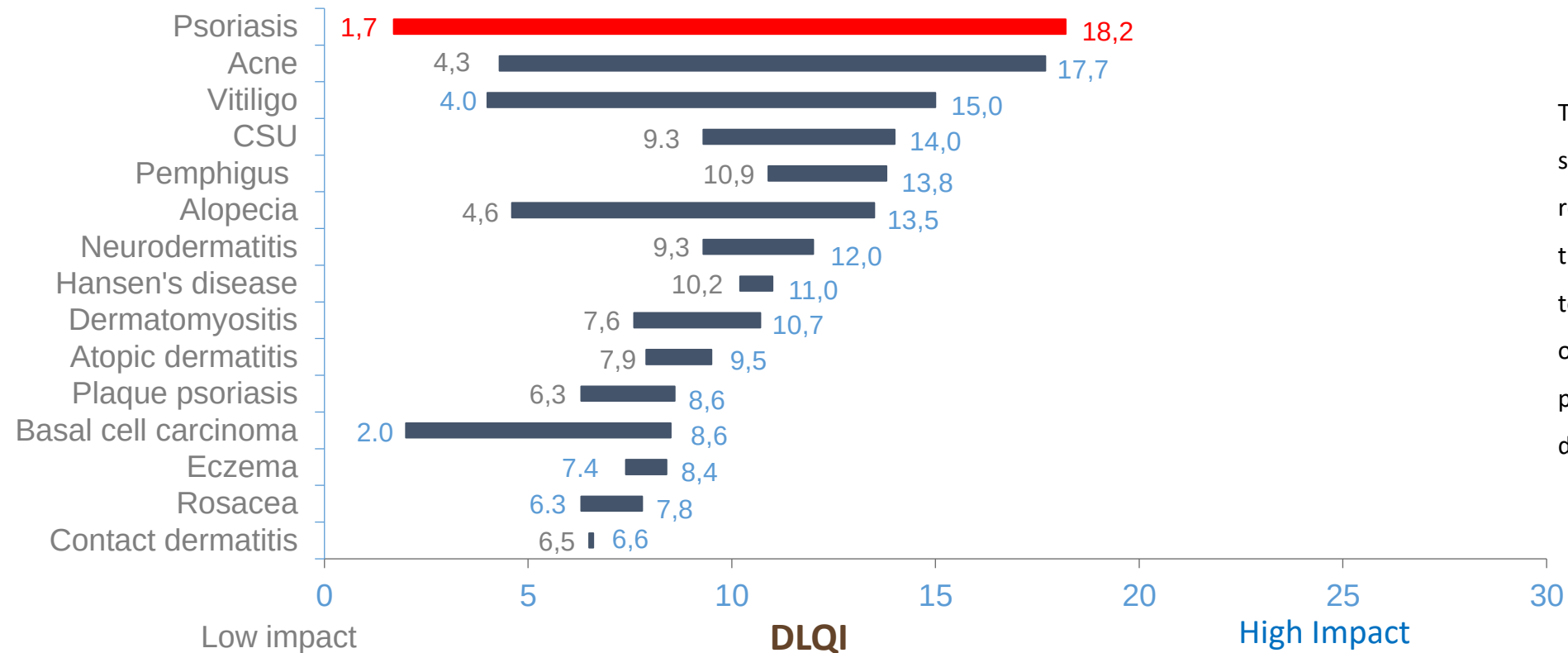


Ψυχο-κοινωνικές επιδράσεις της Ψωρίασης



- Οι εξάρσεις της ψωρίασης σχετίζονται με **αγωνία και άγχος**^{1,2}
- Τα συμπτώματα της κατάθλιψης σχετίζονται με συμπεριφορές που έχουν περαιτέρω **επίπτωση στην υγεία του ασθενούς και στις εξάρσεις της ψωρίασης**³
 - Κάπνισμα, αλκοολισμός
 - Μειωμένη σωματική άσκηση & παχυσαρκία
- Οι ασθενείς με ψωρίαση **έχουν επηρεασμένη ποιότητα ζωής**³

Επίδραση στην ποιότητα ζωής σε σύγκριση με άλλα δερματικά νοσήματα



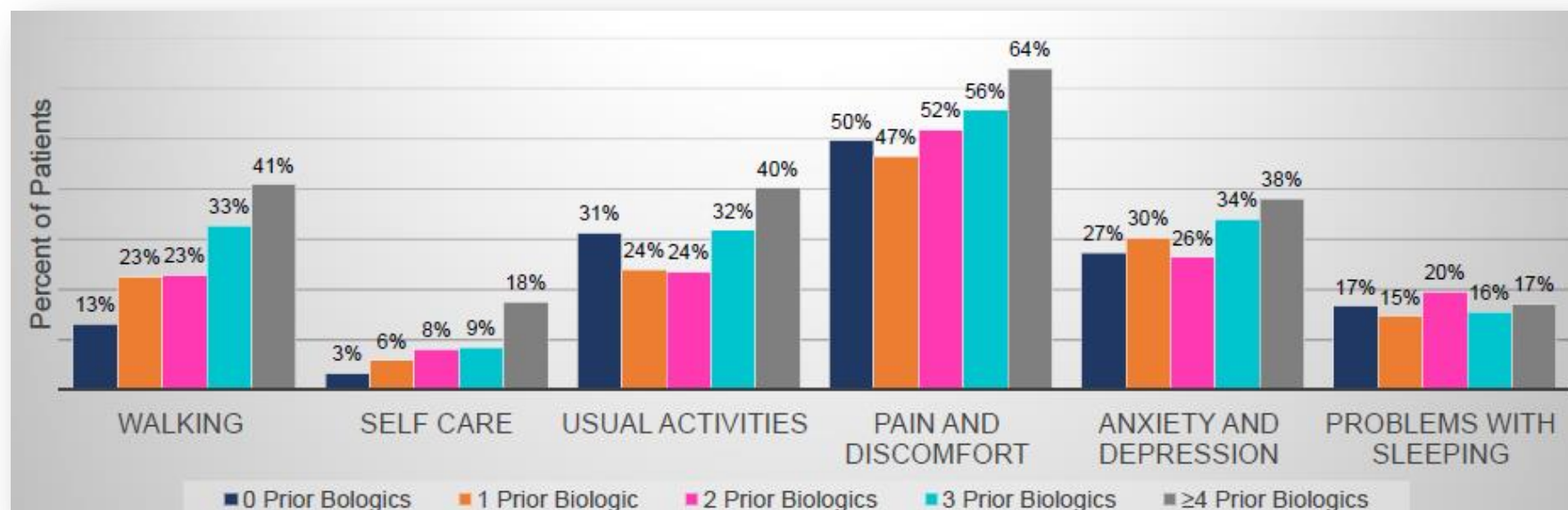
The data in this graph were sampled from a literature review of studies that used the DLQI index as a validated tool for measuring the level of QoL degradation in patients with chronic dermatological conditions.

. Aksoy B, et al. *Br J Dermatol*. 2010;163(4):719-25; 2. Al-Mutairi N, Eldin ON. *Indian J Dermatol Venereol Leprol*. 2011;77(4):489-93; 3. An JG, et al. *Int J Med Sci*. 2013;10(5):593-8; 4. Arbabi M, et al. *Indian J Dermatol*. 2011;56(5):541-5; . Augustin M, et al. *Dermatology*. 2008;216(4):366-72; 6. Baron SE, et al. *Br J Dermatol*. 2006;154(5):942-9; 7. Budel AR, et al. *An Bras Dermatol*. 2011;86(5):942-6; 8. Ermertcan AT, et al. *J Androl*. 2011;32(2):165-9; 9. Finlay AY, Khan GK. *Clin Exp Dermatol*. 1994;19(3):210-6; 10. Ghodsi SZ, et al. *J Dermatol*. 2012;39(2):141-4; 11. Goreschi R, et al. *J Am Acad Dermatol*. 2011;65(6): 1107-16; 12. Hundley JL, et al. *J Am Acad Dermatol*. 2006;54(2):217-20; 13. Jacobi A, et al. *Int J Dermatol*. 2013;52(9):1081-7; . Karelson M, et al. *Acta Derm Venereol*. 2013;93(4):446-50; 15. Kiprono S, et al. *Int J Dermatol*. 2013;52(2):191-4; . Lewis V. Finlay AY. *J Invest Dermatol Symp Proc*. 2004;9(2):169-80; 17. Rosen A, Casciola-Rosen L. *Curr Opin Rheumatol*. 2012;24(6):595-6; 18. Shikier R, et al. *Health Qual Life Outcomes*. 2005;3:36; 19. Silveiras MR, et al. *Rev Assoc Med Bras*. 2011;57(5):577-82; 20. Tsai TF, et al. *J Drugs Dermatol*. 2012;11(8):943-9.

Η ποιότητα ζωής επηρεάζεται σημαντικά στους ασθενείς με PsO

CORRONA registry

BASELINE EQ-5D-3L DOMAINS AMONG PSORIASIS PATIENTS



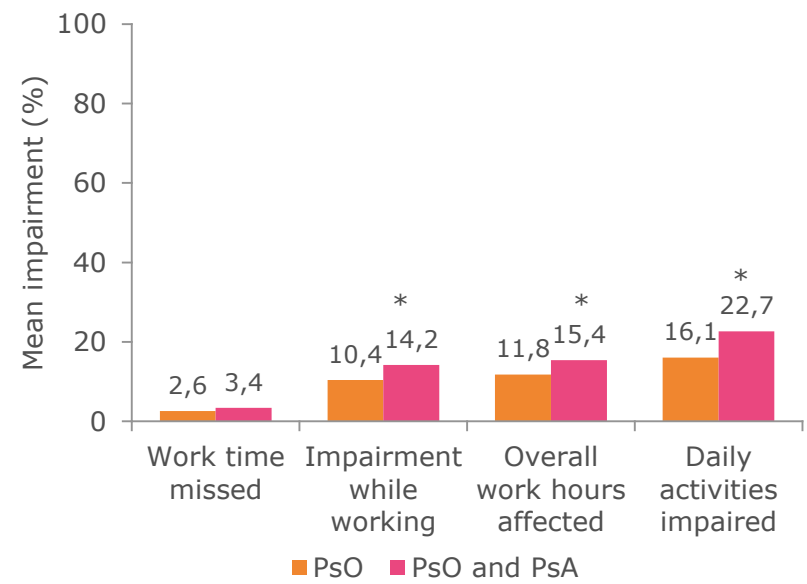
Corrona Registry

- Δημιουργήθηκε τον Απρίλιο 2015
- US/Canada
- 7926 ασθενείς

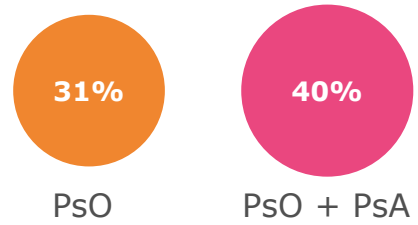
Μεγαλύτερη η αρνητική επίδραση όταν συνυπάρχουν PsO & PsA...

CORRONA registry

Επίδραση στην εργασία & στις καθημερινές δραστηριότητες



Ποσοστά ανεργίας (p<0.05)



Η συνύπαρξη PsO & PsA έχει μεγαλύτερο αρνητικό αντίκτυπο στην παραγωγικότητα στην εργασία και στις καθημερινές δραστηριότητες σε σχέση με την PsO

*p<0.05.
PsA, psoriatic arthritis; PsO, psoriasis. Strober B et al. Presented at AAD 2017. P4404.

Ψωριασική νόσος

Πολυπαραγοντική συστηματική φλεγμονώδης νόσος που συνυπάρχει με πολλά συστηματικά νοσήματα και που έχει σημαντικές επιπτώσεις τόσο κοινωνικοοικονομικές όσο και στη ποιότητα ζωής των ασθενών

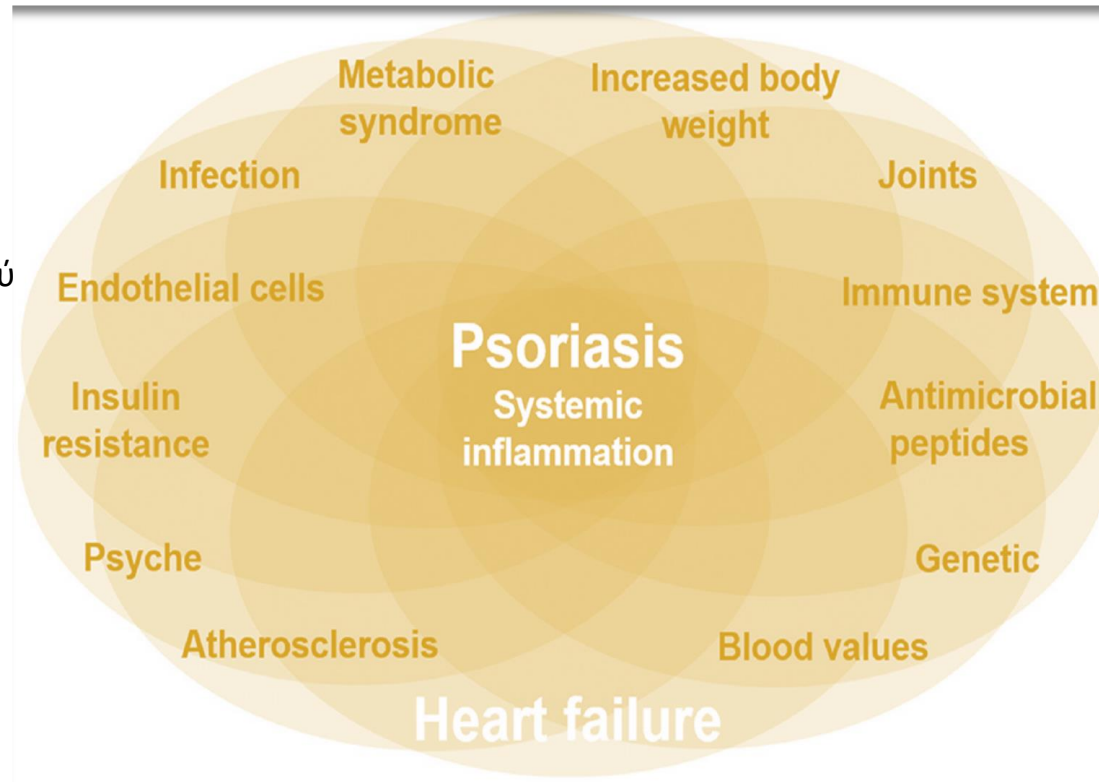


1. <https://www.psoriasis.org/advance/psoriatic-disease-affects-more-than-skin-and-joints/>

Η συστηματική φλεγμονή της ψωριασικής νόσου μπορεί να οδηγήσει σε ένα ευρύ φάσμα κλινικών εκδηλώσεων και συν νοσηροτήτων

Εκδηλώσεις ψωριασικής νόσου

Ψωρίαση κατά πλάκας
Παλαμοπελματιαία ψωρίαση
Ψωρίαση τριχωτού κεφαλής
Ψωρίαση Ονύχων
Ψωρίαση γεννητικών οργάνων

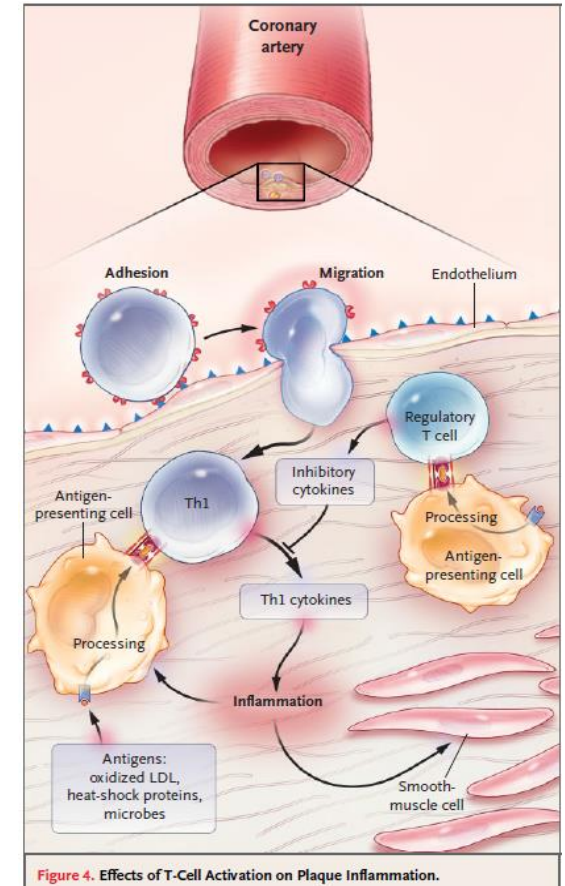
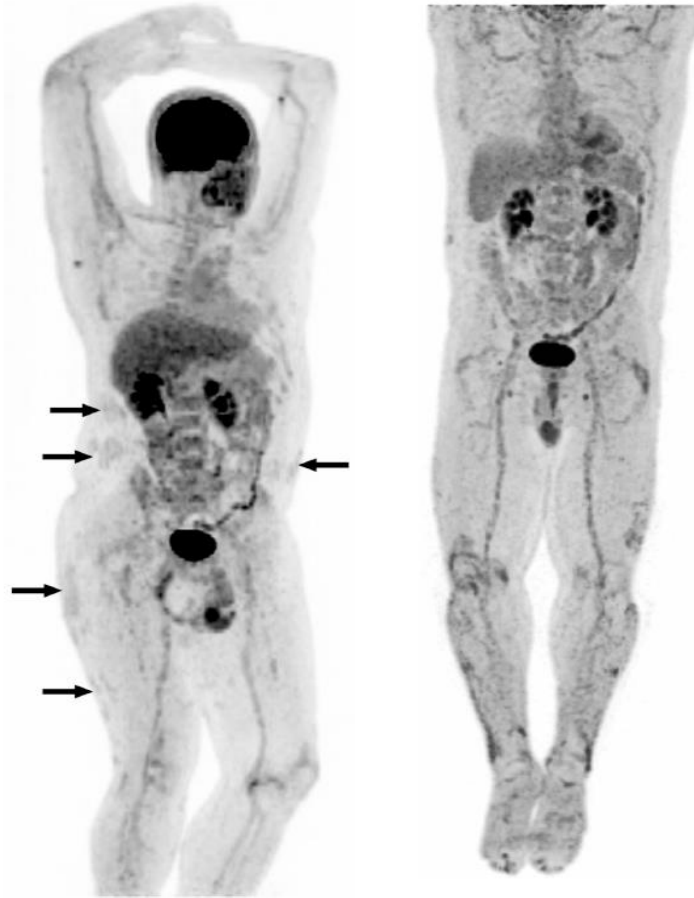


Συν νοσηρότητες^{2,3}

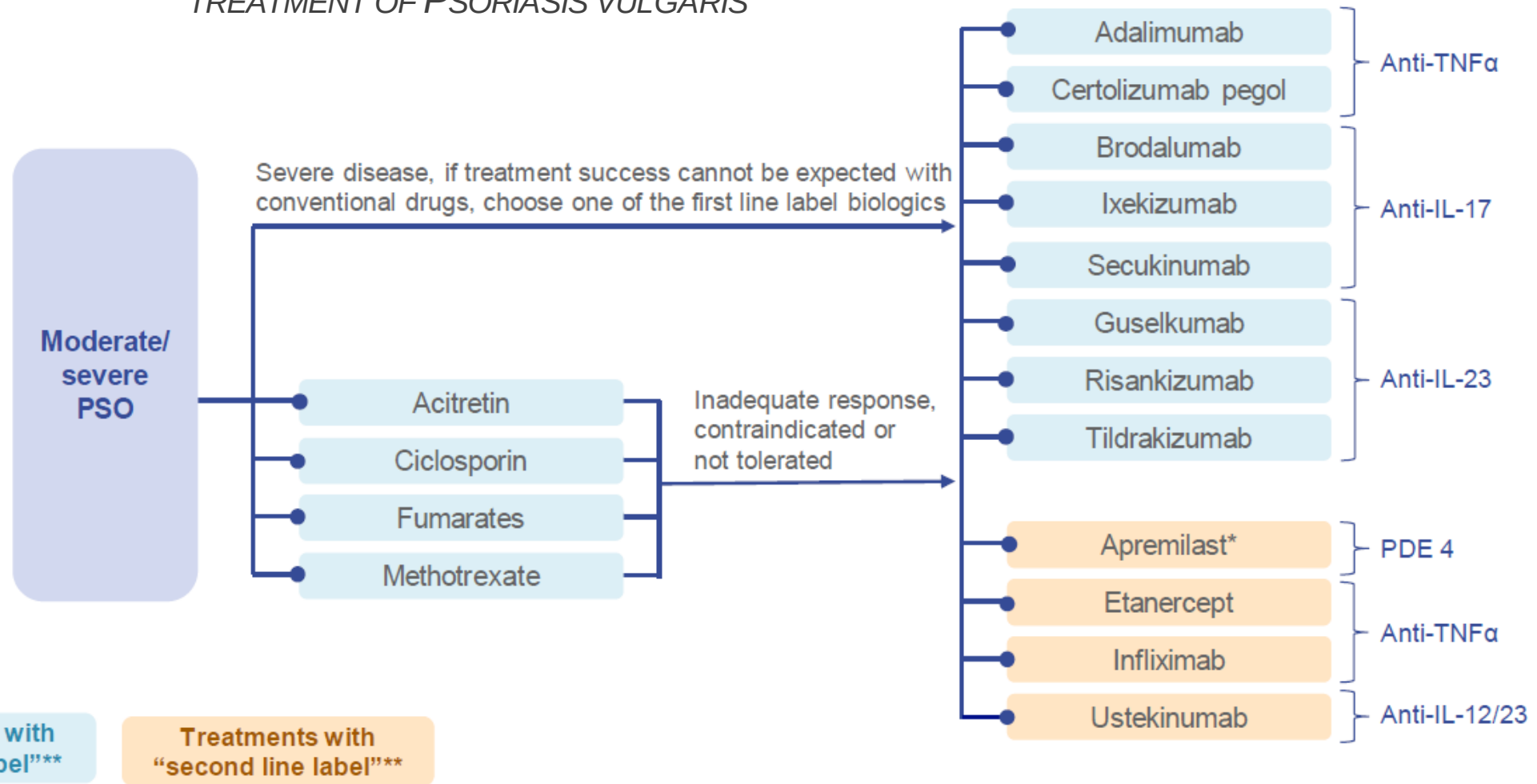
Ψωριασική αρθρίτιδα
Αρτηριακή υπέρταση
Καρδιαγγειακή νόσος
Διαβήτης
Παχυσαρκία
Υπερλιπιδαιμία
Κατάθλιψη & αγχώδης διαταραχή
Φλεγμονώδης νόσος του εντέρου
Λιπώδης διήθηση ήπατος

- 1) Greb JE, et al. Nat Rev Dis Primers. 2016;2:16082;
- 2) Cantrell W, et al. Practical Dermatology. 2018;July:38;
- 3) Boehncke WH, et al. Lancet. 2015;386:983; Busse K, Liao W. Psoriasis Forum 2010;16:175.
- 4) Esther von Stebut , et al. Frontiers in Immunology (2020)<https://www.psoriasis.org/advance/psoriatic-disease-affects-more-than-skin-and-joints/>
- 5) <https://www.psoriasis.org/advance/psoriatic-disease-affects-more-than-skin-and-joints/>

Ψωρίαση : συστηματική νόσος



EUROGUIDERM GUIDELINE FOR THE SYSTEMIC TREATMENT OF PSORIASIS VULGARIS

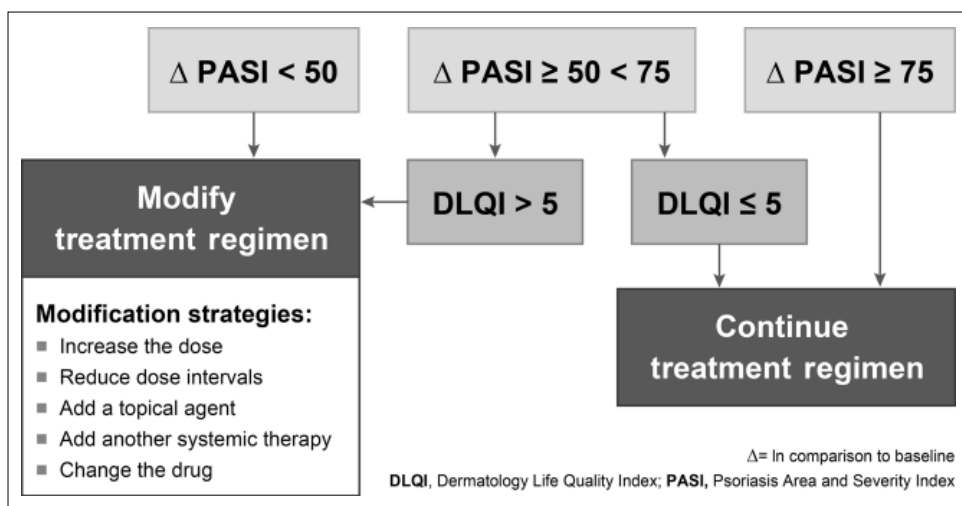
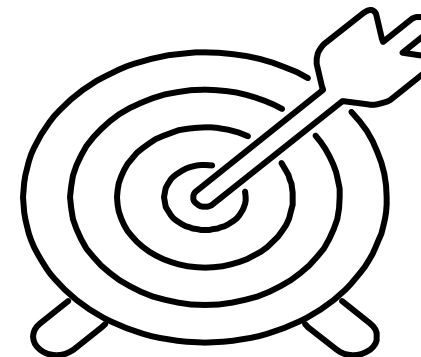


*If oral treatment preferred.

***"Label" as approved therapeutic indication by the EMA.

PDE: Phosphodiesterase.

Νέοι θεραπευτικοί στόχοι στην ψωρίαση



Καθαρό / σχεδόν καθαρό δέρμα

(BSA<1, PASI <3)

Μακροχρόνια διατήρηση θεραπευτικού αποτελέσματος

Θεραπεία δύσκολων στην αντιμετώπιση εντοπίσεων της νόσου

(νύχια, παλάμες/πέλματα, γεννητικά όργανα, τριχωτό)

Σημαντική βελτίωση ποιότητας ζωής (DLQI 0/1)

Πρόληψη ή σωστή διαχείριση συν νοσηροτήτων

Παρελθόν

Μέλλον

Ποιοι παράγοντες συνεκτιμώνται στην επιλογή της θεραπείας στην ψωρίαση

Νόσος

Βαρύτητα :

- Έκταση
- Μορφή
- Προσβεβλημένες περιοχές
- Συχνότητα υποτροπών

Ασθενής

- Ηλικία & φύλο
- Δείκτης μάζας σώματος
- Επίδραση QoL
- Προηγούμενες θεραπείες
- Συμμόρφωση

Συν νοσηρότητες

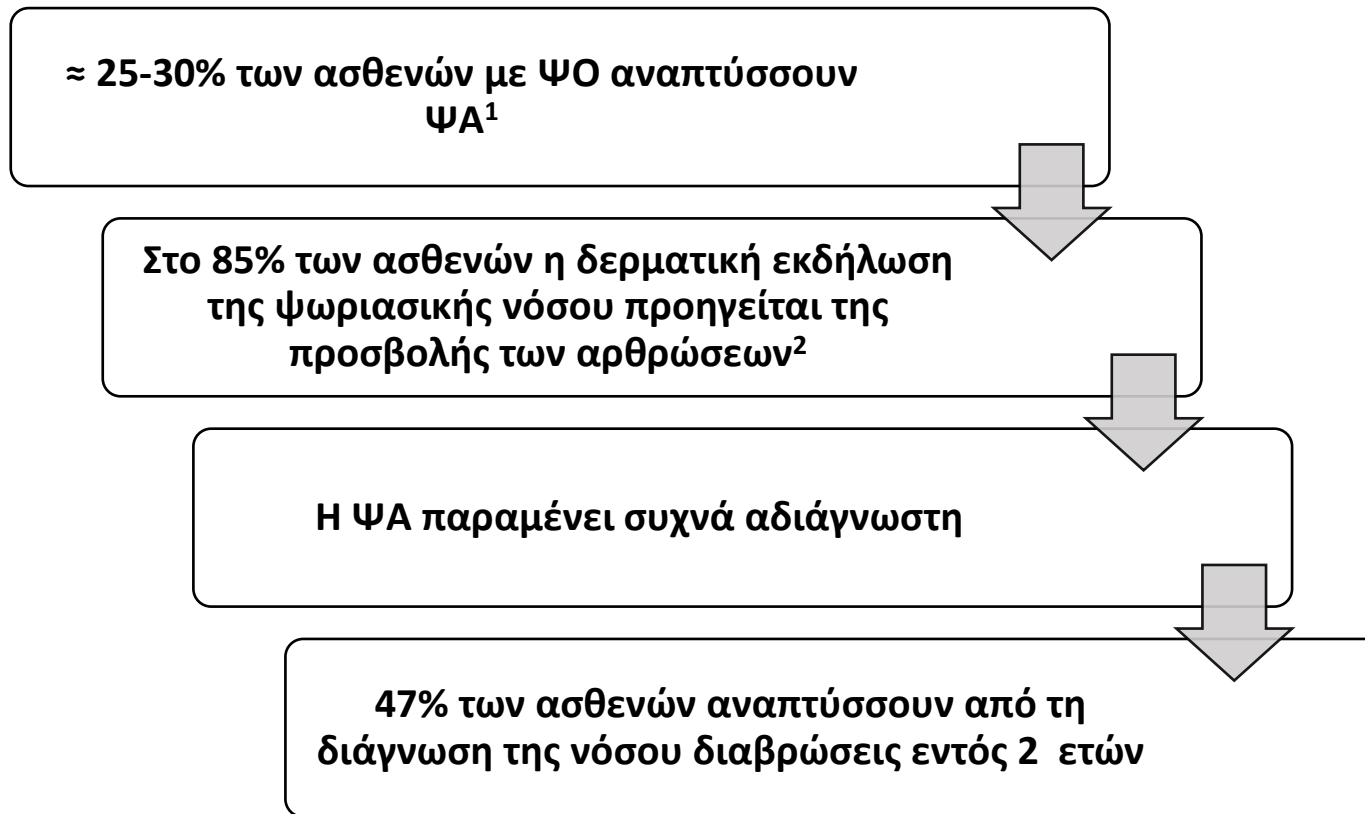
Ψωριασική αρθρίτιδα
Μεταβολικό σύνδρομο
Καρδιαγγειακά νοσήματα
ΙΦΝΕ
Κατάθλιψη
Χρόνιες λοιμώξεις (HBV, HCV, HIV, Tb)
Ιστορικό κακοηθειών

Φάρμακο

- Ταχύτητα δράσης
- Διατήρηση αποτελεσματικότητας
- Πρόληψη ή διαχείριση συννοσηροτήτων
- Ευκολία χορήγησης (οδός, συχνότητα κλπ)
- Ασφάλεια

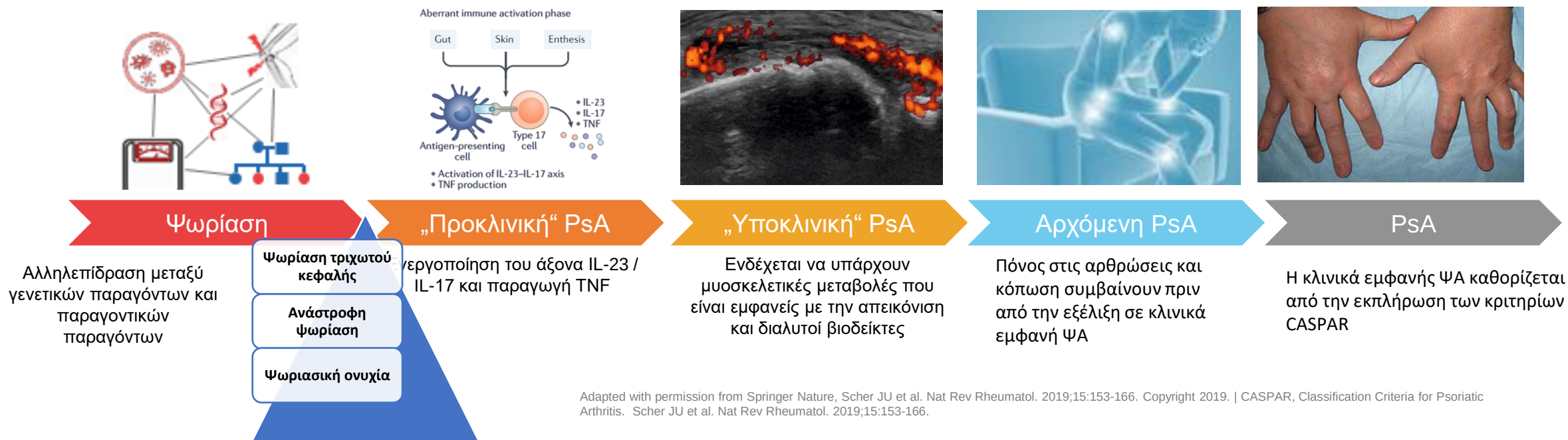
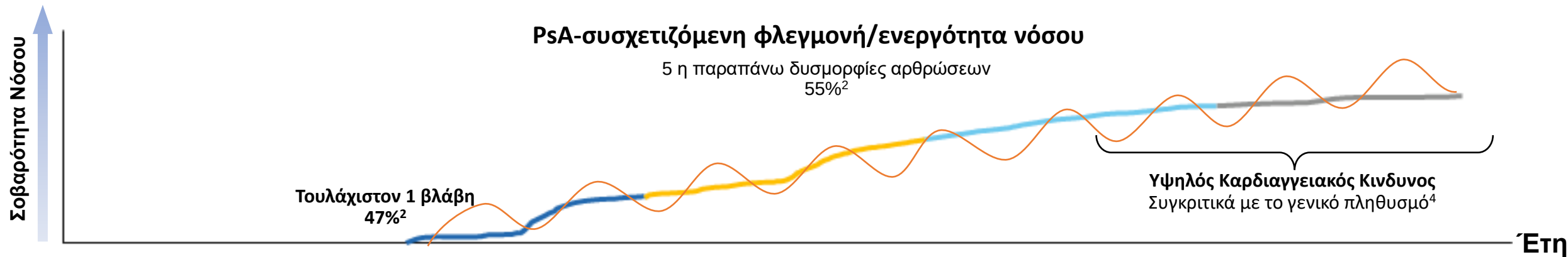
Ψωριασική αρθρίτιδα : νόσημα με υψηλό φλεγμονώδες φορτίο

Ετερογενής νόσος με σημεία και συμπτώματα που άλλοτε θυμίζουν σπονδυλαθρίτιδα, άλλοτε ρευματοειδή αρθρίτιδα ή άλλου τύπου ιδιότυπες αρθρικές εκδηλώσεις



Η εξέλιξη της PsA ξεκινά πριν η εμφάνιση των συμπτωμάτων είναι εμφανής

Οι συνέπειες της αποτυχίας διάγνωσης και αντιμετώπισης της ΨΑ μπορεί να είναι σοβαρές

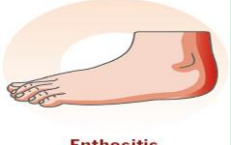


Dermatologists' Role in the Early Diagnosis of Psoriatic Arthritis: Expert Recommendations☆



I Belinchón,^a L Salgado-Boquete,^b A López-Ferrer,^c M Ferran,^d P Coto-Segura,^e R Rivera,^f D Vidal,^g L Rodríguez,^h P de la Cueva,^{i,*} R Queiro^j

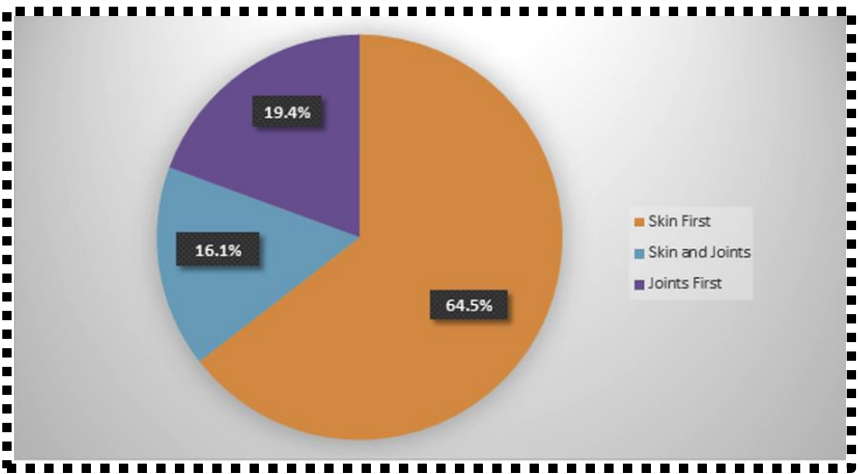
Actas Dermosifiliogr. 2020;111(10):835–846

Type of Inflammation	Signs and Symptoms
 Peripheral arthritis	Morning stiffness $\geq$ 30 min; joint swelling; pain that improves with activity and gets worse with rest; limited mobility
 Axial arthritis	Chronic back pain; chronic pain involving buttocks, hips, and behind the thighs; morning stiffness; limited mobility and flexibility
 Dactylitis	Swelling; heat; erythema; sensitivity at inflammation site; reduced mobility; sausage-like digits
 Enthesitis	Pain next to the joint; swelling at site of pain; functional limitations; history of plantar fasciitis; pain involving the enthesis (Achilles tendon, plantar fascia, quadriceps tendon, patellar ligament, iliac crest); more common in the lower than upper extremities

Joint AAD-NPF guidelines of care for the management and treatment of psoriasis with awareness and attention to comorbidities



(J Am Acad Dermatol 2019;80:1073-113.)



Εστιάζοντας στην Ψωριασική Αρθρίτιδα, ως κλινική οντότητα της Ψωριασικής Νόσου...

Dermatology

The Dermatologists' Role in Managing Psoriatic Arthritis: Results of a Swiss Delphi Exercise Intended to Improve Collaboration with Rheumatologists

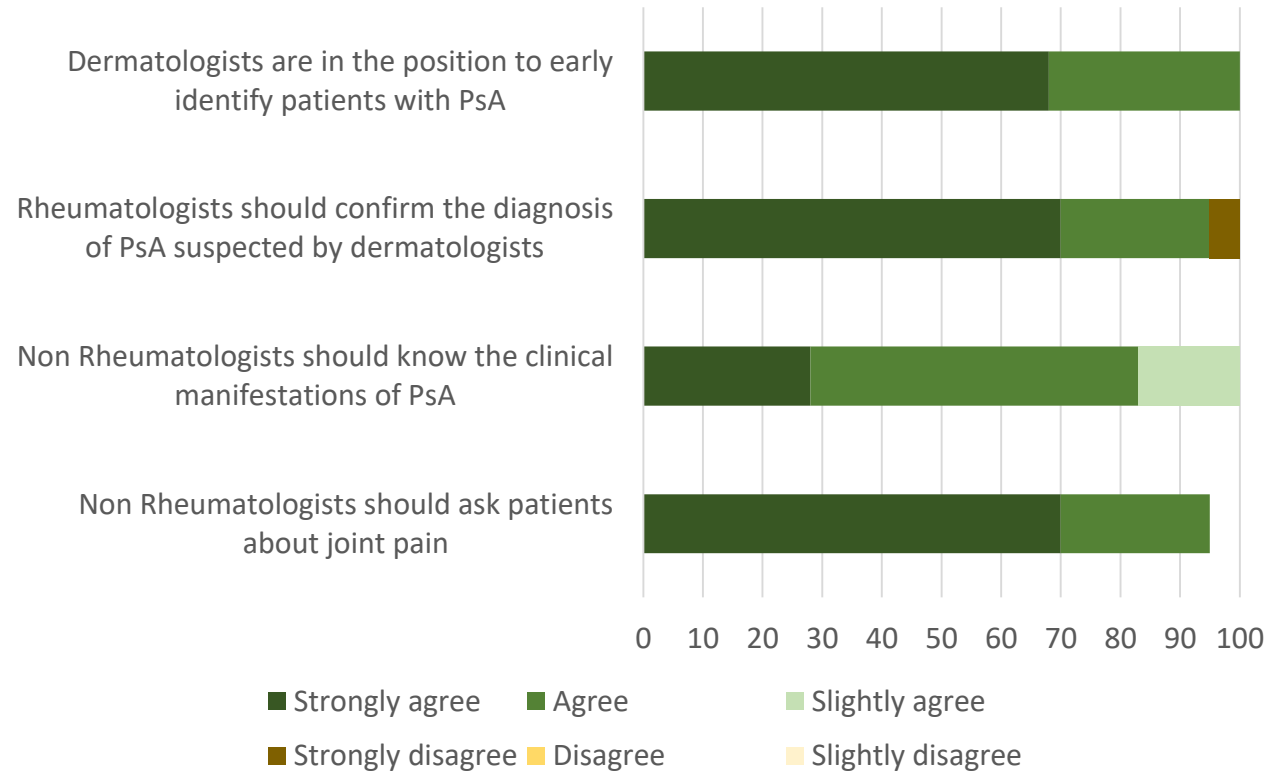
Οι Δερματολόγοι είναι σε θέση να αναγνωρίσουν τους ασθενείς με Ψωριασική Αρθρίτιδα.

Οι Δερματολόγοι χρειάζεται να γνωρίζουν τις κλινικές εκδηλώσεις της Ψωριασικής Αρθρίτιδας.

Οι Δερματολόγοι χρειάζεται να διερευνούν / ρωτούν τους ασθενείς τους σχετικά με πόνο στις αρθρώσεις.

Οι Ρευματολόγοι θα επιβεβαιώσουν τη διάγνωση.

Delphi consensus, Synopsis of voting results on Delphi statement where a strong consensus was reached



Adapted by Boehncke WH et al.

Ερωτηματολόγια που μπορεί να χρησιμοποιήσει ο δερματολόγος για την αξιολόγηση πιθανής εμφάνισης της ΨΑ

Ποιότητα ζωής και Λειτουργικότητα

Ερωτηματολόγιο **PEST**

(Psoriasis Epidemiology Screening Tool)

PEST questionnaire

*Score 1 point for each question answered in the affirmative
A total score of 3 or more is indicative of PsA*

Question	Yes	No
Have you ever had a swollen joint (or joints)?		
Has a doctor ever told you that you have arthritis?		
Do your finger nails or toenails have holes or pits?		
Have you had pain in your heel?		
Have you had a finger or toe that was completely swollen and painful for no apparent reason?		

Ερωτηματολόγιο **PURE-4**

(Psoriatic arthritis Unclutted Red screening Evaluation)

μπορεί να είναι ένα εύκολος & γρήγορος τρόπος ανίχνευσης για ΨΑ στο δερματολογικό ιατρείο& αξιολόγησης παραπομπής στο ρευματολόγο

1. Evocative signs of dactylitis
Have you ever had a globally swollen and painful finger or toe?

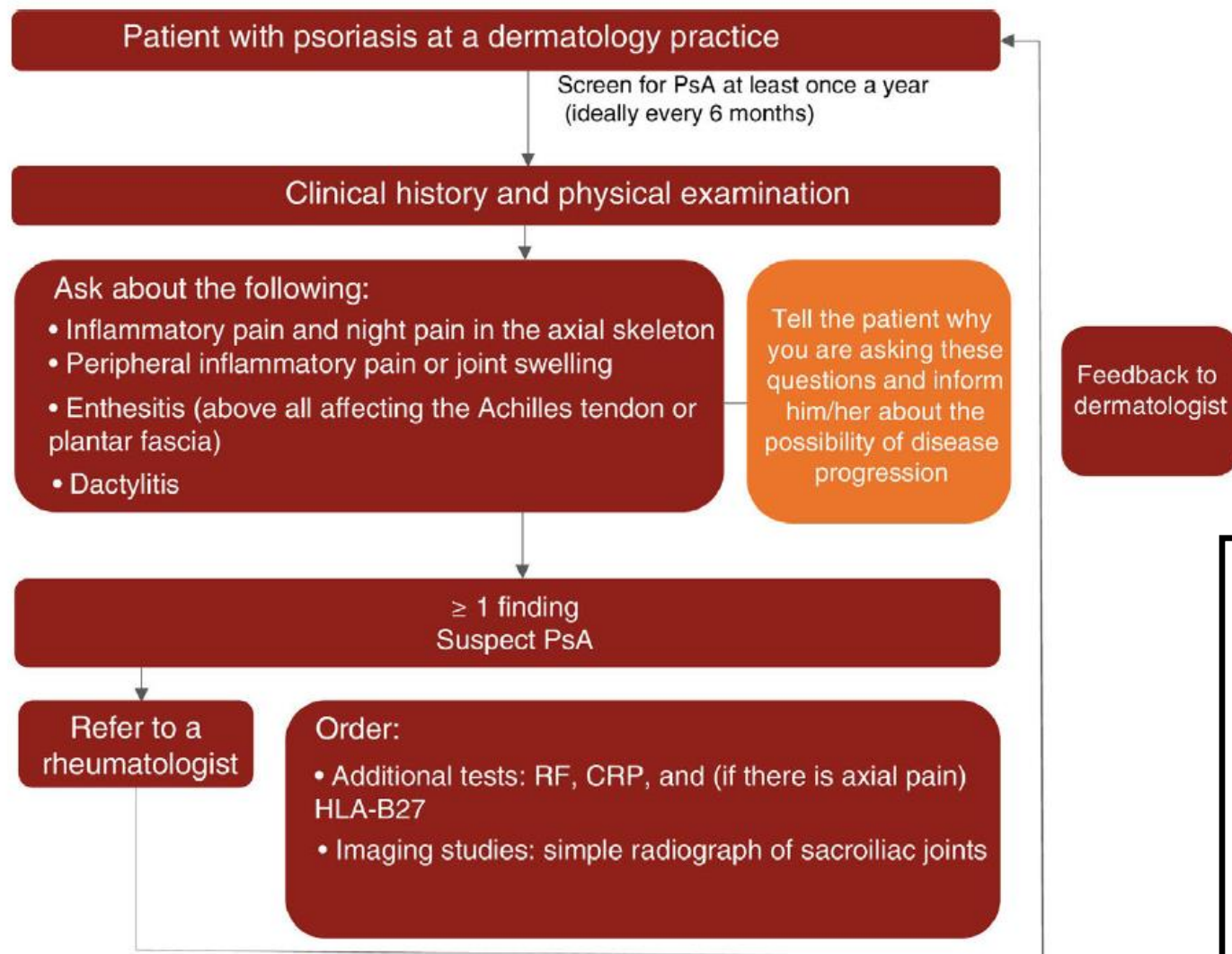
2. Inflammatory heel pain
Have you ever had heel pain as soon as you stand up in the morning?

3. Bilateral buttock pain
Have you ever had left and right buttock pain, at the same time or not?

4. Peripheral joint pain with swelling, age <50 year
Have you ever had a swollen and painful joint?

- PsA, psoriatic arthritis
- 1. Belinchón I.et al. Actas Dermosifiliogr. 2020 Dec;111(10):835-846. 2. Audureau E. et alJEDV 2018, 32, 1950–1953 3.Ibrahim GH, et al. Clin Exp Rheumatol. 2009;27:469. Available from <https://pdfs.semanticscholar.org/54f1/8c445e82ba48bbcafdb363a87f5f8b59c0fd.pdf> (Accessed May 2019)

Ο ρόλος του Δερματολόγου στην πρώιμη διάγνωση της ψωριασικής αρθρίτιδας



Actas Dermosifiliogr. 2020;111(10):835–846



ACTAS
Dermo-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



ONSENSUS DOCUMENT

Dermatologists' Role in the Early Diagnosis of Psoriatic Arthritis: Expert Recommendations[☆]



Belinchón,^a L Salgado-Boquete,^b A López-Ferrer,^c M Ferran,^d P Coto-Segura,^e Rivera,^f D Vidal,^g L Rodríguez,^h P de la Cueva,^{i,*} R Queiro^j

**Αλγόριθμος για τη διαχείριση
κλινικά της ψωριασικής
αρθρίτιδας στην καθημερινή
κλινική πρακτική του
δερματολόγου**

Ψωρίαση & Ψωριασική αρθρίτιδα

Ψωρίαση τριχωτού



HR 3.89
95% CI (2.18-6.94)

Ψωριασική ονυχία



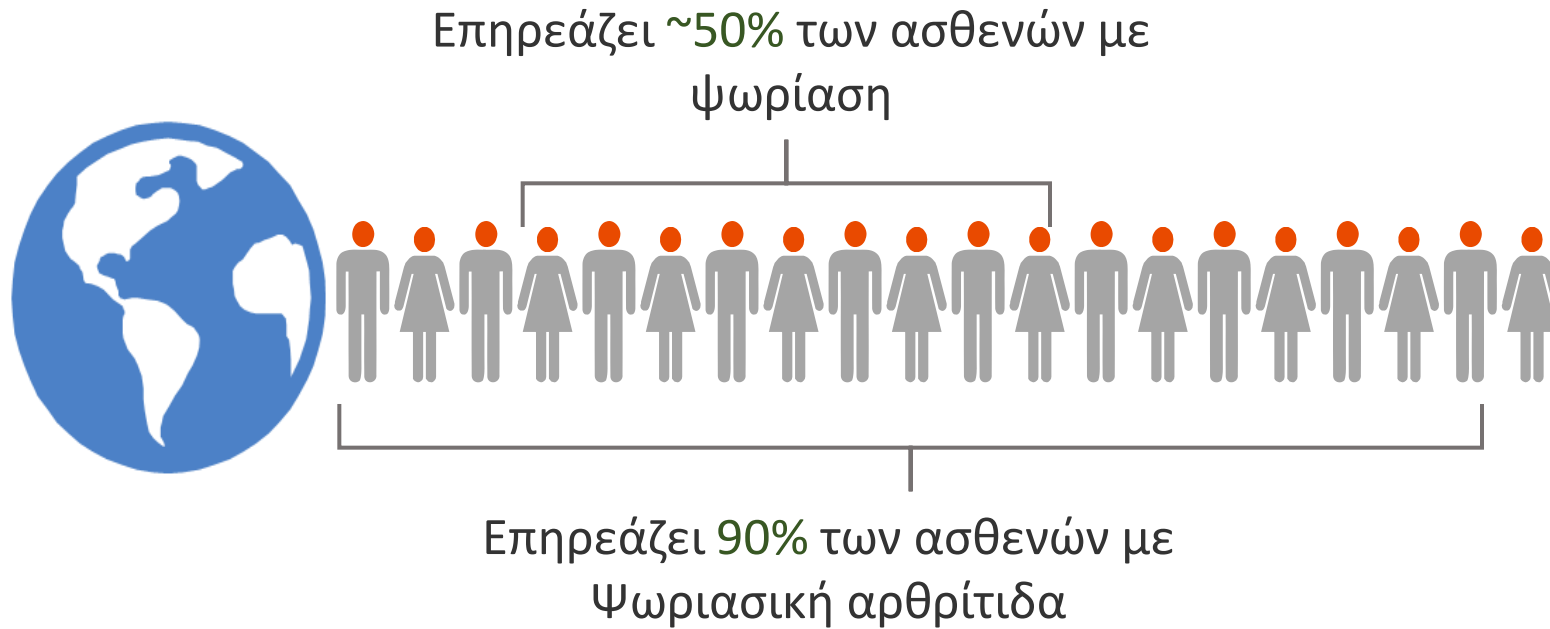
HR 2.93
95% CI (1.68-5.12)

Ανάστροφη ψωρίαση



HR 2.35
95% CI (1.32-4.19)

Η ψωριασική ονυχία είναι συχνή στους ασθενείς με ψωρίαση και ψωριασική αρθρίτιδα



1. Nestle FO et al. N Engl J Med 2009;361:496–509.
2. de Vries AC et al. Cochrane Database Syst Rev 2013;1:CD007633.
3. Tan EST et al. Am J Clin Dermatol 2012;13(6):375–88.
4. Augustin M et al. Br J Dermatol 2010;163:580–5.

Ψωριασική ονυχία

Η δυσκολότερη στη θεραπεία εντόπιση της νόσου

Κοινωνική

- Περιορισμός των καθημερινών δραστηριοτήτων
- Εμπόδιο στις κοινωνικές συναναστροφές

Οικονομική

Εμπόδιο στην άσκηση
επαγγέλματος



Σωματική

- Προβλήματα με τη χρήση των χεριών
- Πόνος

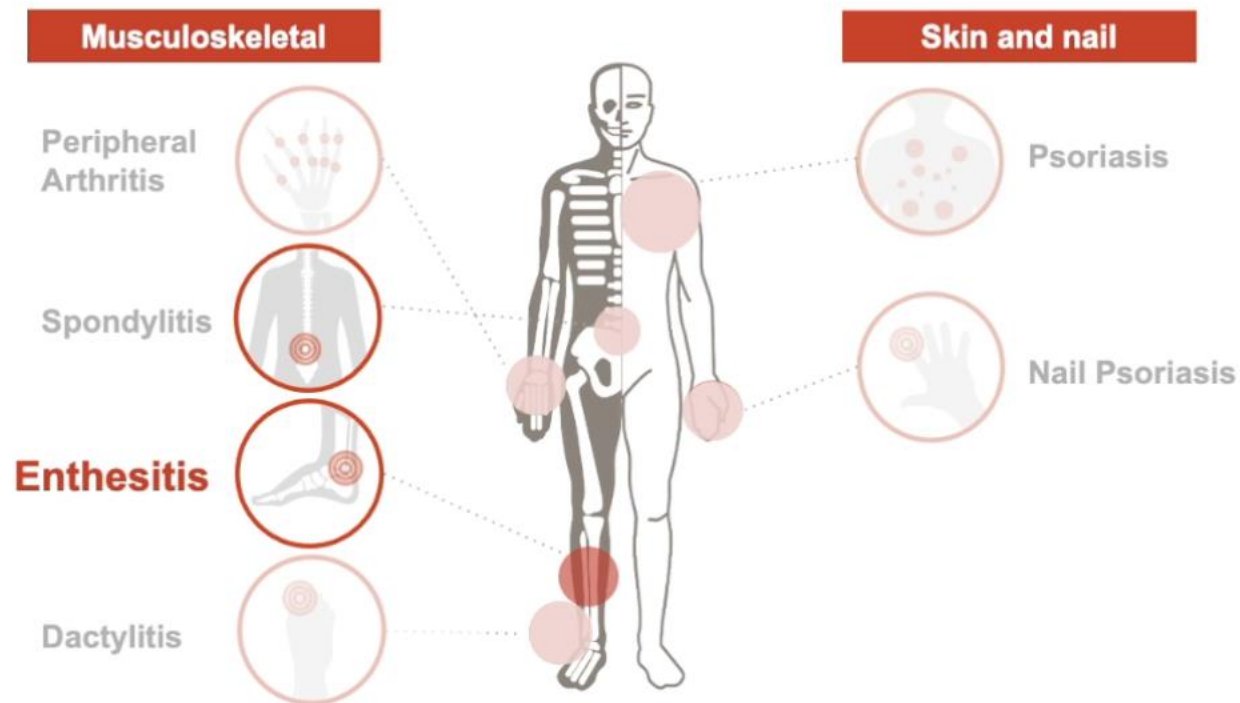
Ψυχολογική

Κοινωνική αμηχανία/ ψυχολογικό στρες

ΨΩΡΙΑΣΗ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ

ΨΩΡΙΑΣΙΚΗ ΟΝΥΧΙΑ

ΨΩΡΙΑΣΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ



- Σχετίζεται με υψηλή ενεργότητα και μεγαλύτερης βαρύτητας ψωριασική νόσο
- Είναι ισχυρός παράγοντας κινδύνου για την ανάπτυξη ψωριασικής αρθρίτιδας (3-fold higher risk)

Ψωρίαση τριχωτού κεφαλής

- 50-80% των ασθενών έχουν βλάβες στο τριχωτό της κεφαλής
 - 49% των ασθενών με ήπια ψωρίαση
 - 90% των ασθενών με σοβαρή ψωρίαση
- 25-50% των ασθενών αποτελεί την πρωτοεμφανιζόμενη εντόπιση της ψωρίασης
- Αυξημένη συσχέτιση με ψωριασική αρθρίτιδα
- Για πολλούς ασθενείς αποτελεί την χειρότερη διάσταση της πάθησης
- Δύσκολη στην θεραπεία ανατομική περιοχή
- Σημαντική επιβάρυνση στη ποιότητα ζωής



Στοιχεία από μια αναδρομική μελέτη κοόρτης δερματολογικών- ρευματολογικών επισκέψεων 151 ασθενών στο νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός»

Rheumatology International (2022) 42:1035–1041

<https://doi.org/10.1007/s00296-022-05126-z>

Rheumatology
INTERNATIONAL

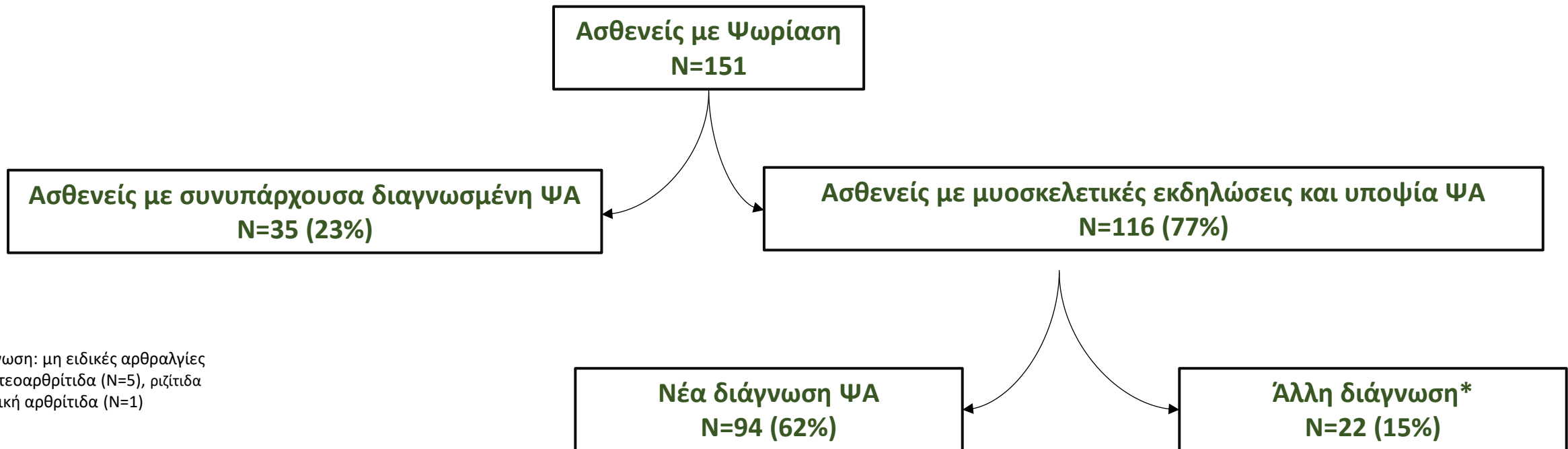
OBSERVATIONAL RESEARCH



**Patient characteristics, treatment patterns and disease outcomes
in patients with psoriatic arthritis followed in a combined
Dermatology–Rheumatology clinic: a retrospective real-world study**

Klavdianou K. et al., Patient characteristics, treatment patterns and disease outcomes in patients with psoriatic arthritis followed in a combined Dermatology-Rheumatology clinic: a retrospective real-world study, Rheumatology International (2022)42:1035-1041

Στοιχεία από μια αναδρομική μελέτη κοόρτης δερματολογικών- ρευματολογικών επισκέψεων 151 ασθενών στο νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός»



Άλλη διάγνωση: μη ειδικές αρθραλγίες
(N=14), οστεοαρθρίτιδα (N=5), ριζίτιδα
(N=2), ουρική αρθρίτιδα (N=1)

Στοιχεία από μια αναδρομική μελέτη κοόρτης δερματολογικών- ρευματολογικών επισκέψεων 151 ασθενών στο νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός»

Νέο διαγνωσθέντες με ΨΑ ασθενείς:

- ο διάμεσος χρόνος από την έναρξη των αρθρικών συμπτωμάτων έως την διάγνωση ήταν 2 μήνες
- μικρότερη διάρκεια Ψωρίασης συγκριτικά με τους ασθενείς με γνωστή συνύπαρξη ΨΑ (διάμεση τιμή 13.2 έτη vs 23.2 έτη, $p=0.03$)

Ασθενείς με συμπτώματα ύποπτα για ΨΑ που απευθύνθηκαν σε συνδυασμένη Δερματολογική-Ρευματολογική κλινική:

- διαγνώστηκαν **νωρίς** μετά την εμφάνιση των συμπτωμάτων τους,
- έλαβαν πιο συχνά συστηματικές θεραπείες (βιολογικές και μη βιολογικές) και,
- επέδειξαν σημαντική βελτίωση της νόσου των αρθρώσεων και του δέρματός τους κατά τη διάρκεια της παρακολούθησης

Κατά τη διάρκεια του follow-up, το ποσοστό των ασθενών με ΨΑ που λάμβανε συστηματική θεραπεία (βιολογική ή μη βιολογική θεραπεία) αυξήθηκε από 69% σε 92%.

- το παραπάνω υποδηλώνει ότι οι ασθενείς αυτοί εάν δεν παρακολουθούνταν από Δερματολόγο-Ρευματολόγο πιθανά να υποθεραπεύονταν

Συμπεράσματα

Η ψωρίαση είναι μια χρόνια φλεγμονώδης νόσος, η οποία χαρακτηρίζεται από μία πληθώρα συστηματικών εκδηλώσεων

Οι εκδηλώσεις αυτές “συγγενεύουν” με την ψωρίαση σε γενετικό επίπεδο, εκλύονται από κοινούς παράγοντες με αυτή και διαμεσολαβούνται μέσω κοινών μονοπατιών φλεγμονής

Σημαντικότερη είναι η καθολική προσέγγιση των ασθενών, με τακτικό έλεγχο ο οποίος θα έχει σαν σκοπό την έγκαιρη διάγνωση των συστηματικών αυτών νοσημάτων
