



Psorin uudet hoidot

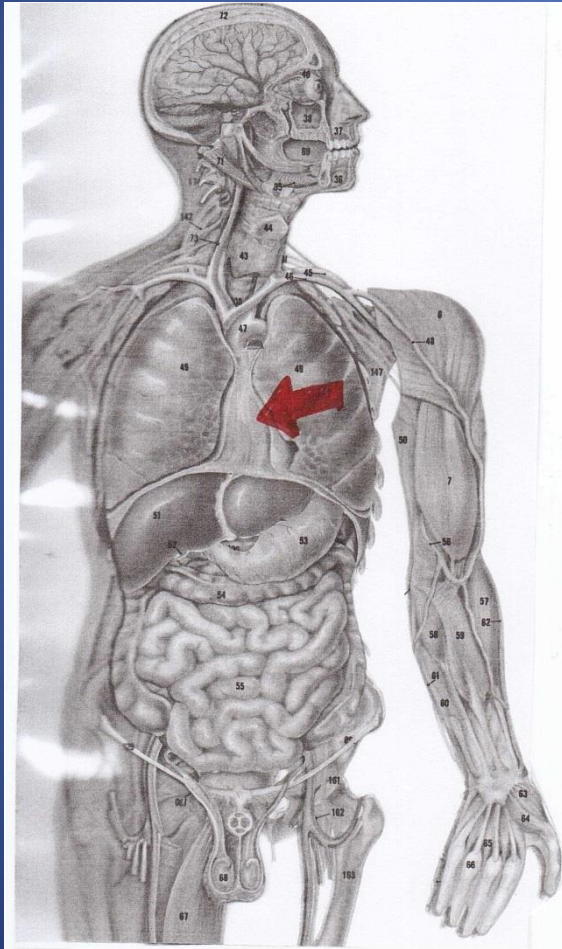
Elina Heikkilä
LT, ihotautien ja allergologian el
Mehiläinen Turku
Kuvat mm. Raimo Suhonen

Tuttua juttua

- Psoria sairastaa noin 150 000 suomalaista
- Puolella tauti alkaa alle 40-vuotiaana
- Puolella on perinnöllinen alttius
- Laukaiseva tekijä voi olla infektio – tai sitten ei

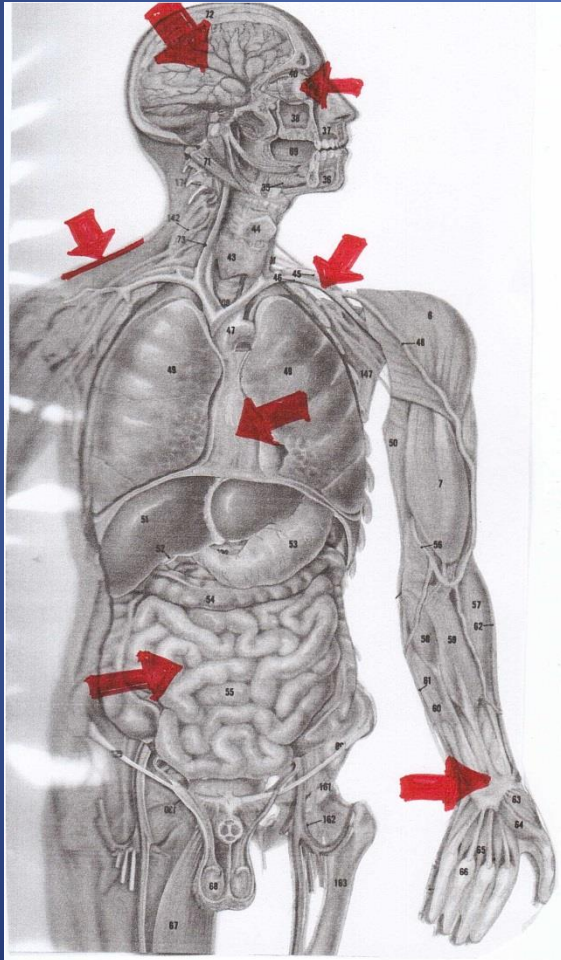


Psori näkyy ihossa, mutta tuntuu koko kehossa



- Psoriin liittyvä krooninen yleistulehdus on sepelvaltimotaudin itsenäinen riskitekijä ja tärkein ylikuolleisuuden aiheuttaja

Psori näkyy ihossa, mutta tuntuu koko kehossa



- Nivelpsori
- Sydän- ja verisuonitaudit
- DM II
- Tulehdukselliset suolistosairaudet (Mb Crohn, CU, keliakia)
- Uveiitti ja kuivasilmäisyys
- Masennus ja ahdistus

Paradigman muutos hoidossa

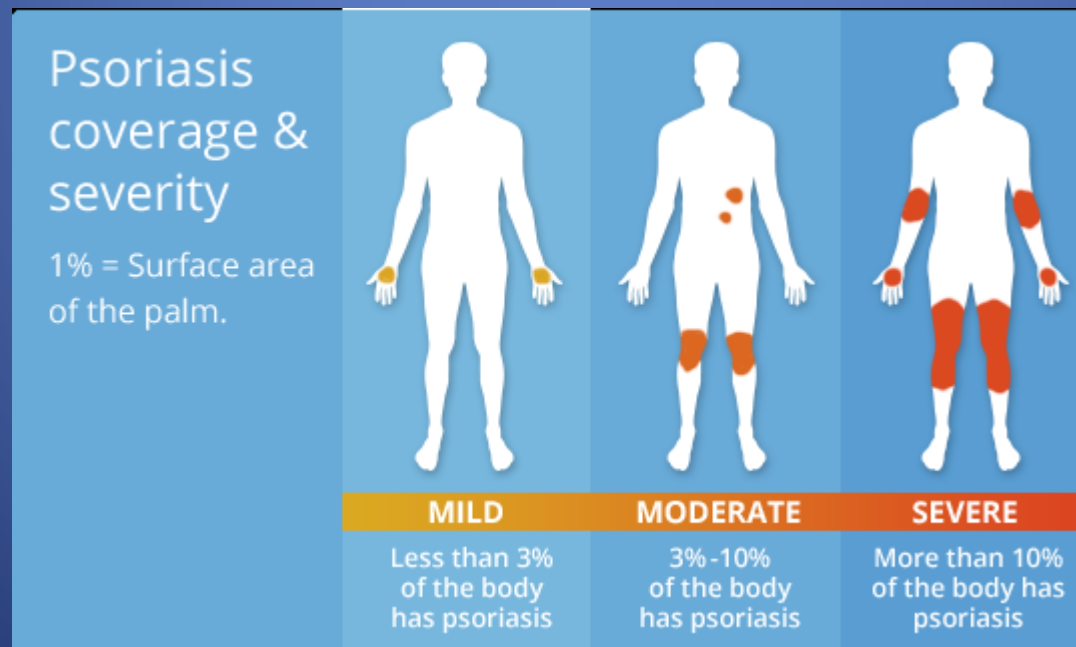
- Iho-oireitten lisäksi kiinnitetään huomiota myös liitännäissairauksien ehkäisyyn ja hoitoon
- Pyrkimys oireettomuuteen ja normaaliin toimintakykyyn tilapäisen oireitten rauhoittelun ja jaksottaisen hoidon sijaan

Ihopsorin vaikeusaste määritellään kvantitatiivisesti



Ihopsorin vaikeusaste

- BSA = body surface area
 - Kämmen + sormet 1%
 - Keskivaikea /vaikea yli 10% (max 100%)



Ihopsorin vaikeusaste

- PASI = psoriasis severity index
 - Huomioi pinta-alan, eryteeman, paksuuden ja hilseilyn
 - Keskivaikea /vaikea PASI yli 10 (max 72)

BSA-PASI-laskin				Pvm:	Potilas:					
	Pää/kaula	Vartalo	Yläraajat	Alaraajat		Täyttöohje:				
Kämmeniä					BSA	Täytä psorin laajuus alueittain kämmen = 1% säännön mukaan. Ohjelma laskee BSA-%:n ja siirtää vastaavat lukuarvot PASI-kaavioon.				
Aluekerroin	0,1	0,3	0,2	0,4						
BSA	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %					
Eryteema					PASI	Täytä keltaisiin ruutuihin oireen vaikeusastetta vastaava lukuarvo				
Infiltraatio										
Hilseily										
Summa	0	0	0	0		0	Ei oireita			
Pinta-ala	0	0	0	0		1	Lievä			
Tulo	0	0	0	0		2	Kohtalainen			
Aluekerr.	0,1	0,3	0,2	0,4		3	Voimakas			
Tulos	0	0	0	0	0	4	Erittäin voimakas			
PASIn lähtöarvo ennen hoitoa:					ΔPASI %:	Ei voida laskea ilman lähtöarvoa				



Huomioidaan psorin aiheuttama subjektiivinen tautikuorma

- DLQI = dermatology life quality index
 - Keskivaikea /vaikea yli 6(-10) (max 30)

Pahimmillaan sain imuroida ihoriekaleita päivittäin”

Piia häpesi läiskäistä ihoaan, eikä mennyt rannoille tai uimahalliin

Häpeä. Se on hirvittävä tunne. Tiedätkö miltä tuntuu hävetä omaa ihoaan, omia kasvojaan, korviaan, kynsiään? Toivottavasti et.

Avioero tuli jokunen aika sitten. *Psori* tuli mulle liiton aikana eikä vaimoni kammoksunu sitä. Nyt pelottaa hävettää jos tutustuu uuteen ihmiseen ...

ELÄMÄNLAATUKYSELY (DERMATOLOGY LIFE QUALITY INDEX)

DLQI

Potilasnumero:

Päiväys:

Score:

Nimi:

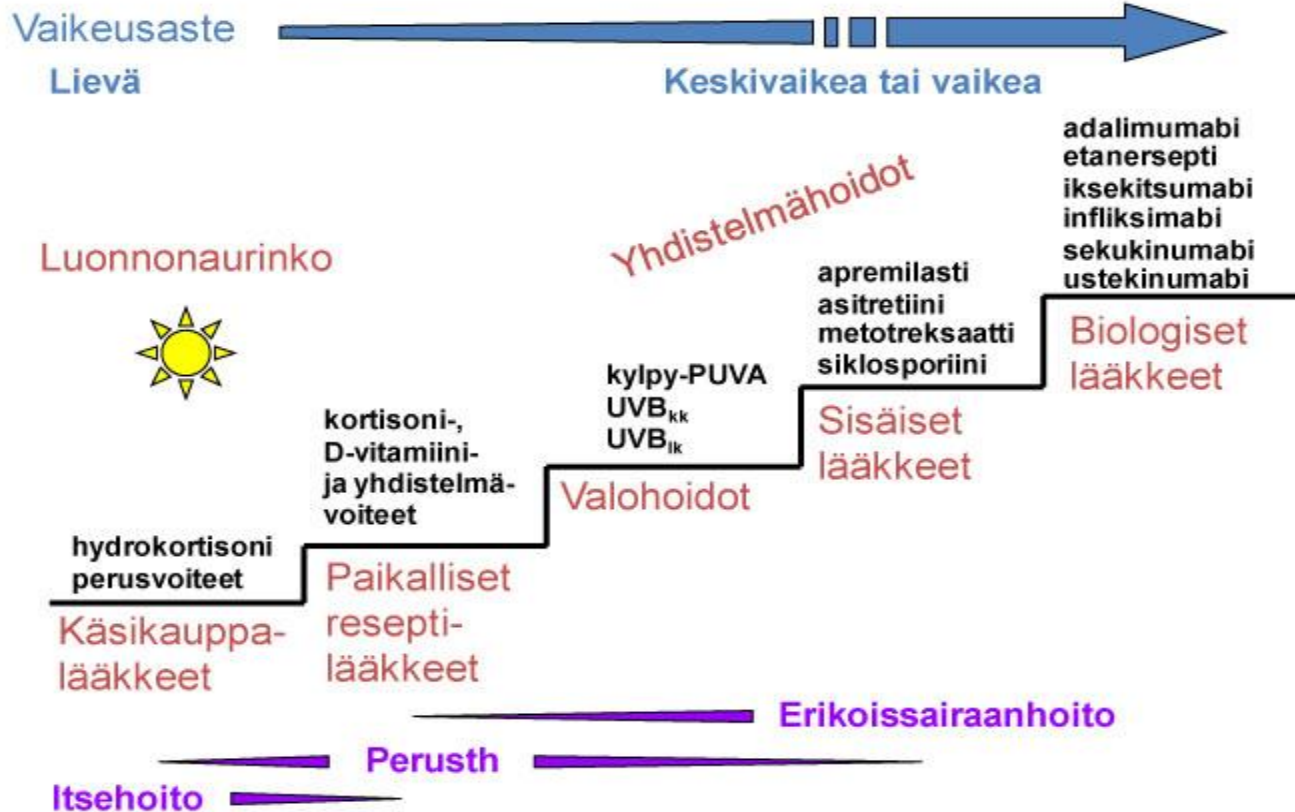
Diagnoosi:

Osoite:

Tämän kyselyn tarkoitus on mitata iho-ongelmanne vaikutusta elämäänne VIIMEKSI KULUNEEN 7 VRK AIKANA. Olkaa hyvä ja rastittakaa yksi ruutu jokaiseen kysymykseen.

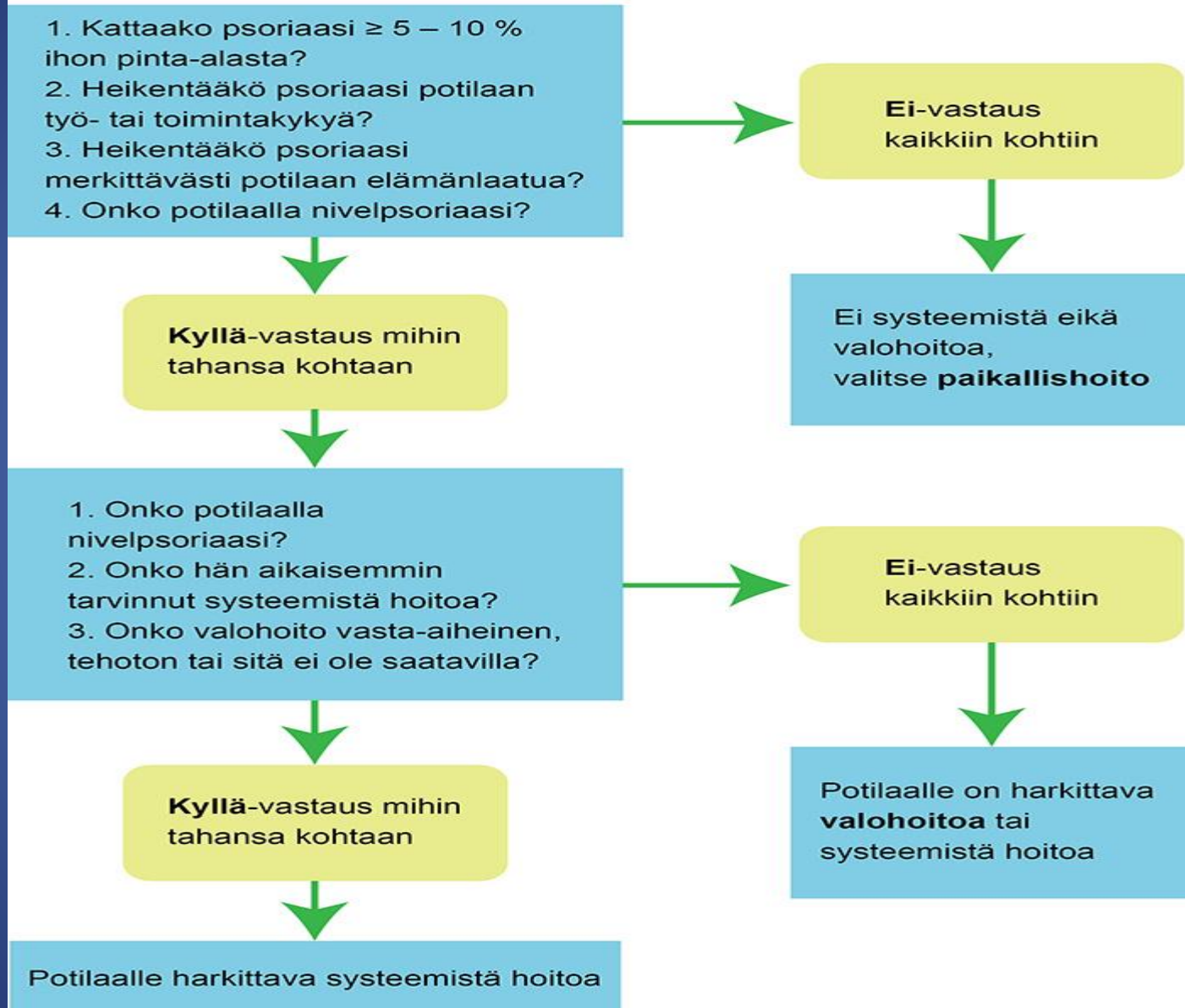
1.	Kuinka kutiava, arka, kivulias tai kirvelevä ihonne on ollut viimeksi kuluneiden 7 vrk aikana?	Erittäin paljon Paljon Vähän Ei ollenkaan	☐ ☐ ☐ ☐	
2.	Kuinka kiusaantunut tai vaivaantunut olette ollut ihottumanne takia muiden ihmisten seurassa viimeksi kuluneiden 7 vrk aikana?	Erittäin paljon Paljon Vähän Ei ollenkaan	☐ ☐ ☐ ☐	
3.	Kuinka paljon ihottumanne on vaikeuttanut kotitöiden tai puutarhan hoitoa tai ostoksilla käyntiä viimeksi kuluneiden 7 vrk aikana?	Erittäin paljon Paljon Vähän Ei ollenkaan	☐ ☐ ☐ ☐	Ei merkitystä ☐
4.	Kuinka paljon ihottumanne on vaikuttanut siihen, mitä vaatteita panette päällenne viimeksi kuluneiden 7 vrk aikana?	Erittäin paljon Paljon Vähän Ei ollenkaan	☐ ☐ ☐ ☐	Ei merkitystä ☐
5.	Kuinka paljon ihottumanne on vaikuttanut muiden ihmisten kanssa kanssakäymiseen tai vapaa-ajan harrastuksiinne viimeksi kuluneiden 7 vrk aikana?	Erittäin paljon Paljon Vähän Ei ollenkaan	☐ ☐ ☐ ☐	Ei merkitystä ☐
6.	Kuinka paljon ihottumanne on vaikeuttanut liikuntaharrastuksianne viimeksi kuluneiden 7 vrk aikana?	Erittäin paljon Paljon Vähän Ei ollenkaan	☐ ☐ ☐ ☐	Ei merkitystä ☐
7.	Onko ihottumanne estänyt Teitä työskentelemästä tai opiskelemasta viimeksi kuluneiden 7 vrk aikana?	Kyllä Ei	☐ ☐	Ei merkitystä ☐
	Jos vastaus on « Ei », kuinka paljon ongelmia ihottumanne on aiheuttanut työssänne tai opiskelussanne viimeksi kuluneiden 7 vrk aikana?	Paljon Vähän Ei ollenkaan	☐ ☐ ☐	
8.	Kuinka paljon ihottumanne on aiheuttanut ongelmia suhteessanne kumppaniinne, läheisiin ystäviinne tai sukulaisiinne viimeksi kuluneiden 7 vrk aikana?	Erittäin paljon Paljon Vähän Ei ollenkaan	☐ ☐ ☐ ☐	Ei merkitystä ☐
9.	Kuinka paljon ihottumanne on vaikeuttanut seksuaalielämäänne viimeksi kuluneiden 7 vrk aikana?	Erittäin paljon Paljon Vähän Ei ollenkaan	☐ ☐ ☐ ☐	Ei merkitystä ☐
10.	Kuinka paljon ongelmia ihottumanne hoito on aiheuttanut viimeksi kuluneiden 7 vrk aikana, esim. tahrinut kotianne tai vienyt paljon aikaanne?	Erittäin paljon Paljon Vähän Ei ollenkaan	☐ ☐ ☐ ☐	Ei merkitystä ☐

Olkaa hyvä ja tarkistakaa, että olette vastannut JOKAISEEN kysymykseen.



Sisäiset ja biologiset lääkkeet on mainittu aakkosjärjestyksessä.

Ihopsoriaasin hoitomuodon valinta



Sisäiset lääkkeet rauhoittavat yleistulehdusta

- Perinteiset:
 - Metotreksaatti, asitretiini, siklosporiini
 - Vaikutusmekanismi laajakirjoinen eikä kaikilta osiltaan tunnettu
 - Metotreksaatti (ja asitretiini) soveltuu pitkäaikaiskäyttöön, mutta vaatii seurantaa
- Uusi: apremilasti
 - Muuttaa solunsisäistä viestireittiä, tulehdusta lisäävien sytokiinien luenta vähenee

Biologiset lääkkeet

- Paradigman muutos = tilapäisestä ja osittaisesta oireitten rauhoittelusta pysyvään oireettomuuteen
- Vaikutus kohdentuu taudin patogeneeesin kannalta kriittisiin molekyyleihin (monoklonaaliset vasta-aineet, reseptorisalpaus)
- Tavoitteena oireettomuus/ vähäoireisuus, normaali toimintakyky (PASI90-100)

Biologiset lääkkeet

- infliksimabi, etanersepti, adalimumabi (TNF-alfan estäjiä)
- ustekinumabi (IL-12/23, p40-salpaaja)
- sekukinumabi, iksekitsumabi (IL-17A:n monoklonaaliset vasta-aineet)
- tulossa brodalimumabi (IL-17:n reseptorisalpaaja) ja guselkumabi (selektiivinen IL-23, p19-salpaaja)

Biologisten lääkkeitten käytössä huomioitavaa

- Raskaus ja imetys
- Pahanlaatuiset taudit
- Infektioriskit:
 - kroonisten infektioiden poissulku ennen aloitusta (TbIFN, HIV, hepatiitit), OPTG, u-seula
 - rokotesuoja kuntoon ennen lääkkeen aloitusta:
 - MPR (tuhkarokko, vihurirokko, sikotauti), tetanus + difteria, influenssa
 - Elävät rokotteet kiellettyjä hoidon aikana!

Riskit ja ongelmat

- Hinta
- Immunogeenisuus – vakavat autoimmuunireaktiot
- Infektiot:
 - Opportunisti-infektiot (Candida albicans)
 - ”tavallisten” bakteeri-infektioitten poikkeava eteneminen ja epätyypillinen taudinkuva
 - latentin tubin aktivoituminen (etenkin TNF-alfan estäjillä)
- Maligniteetit? – non-melanoottiset ihosyövät, melanooma, lymfoomat
- Pitkäaikaiskäytön muut riskit?

Vie kotiin

- Psori on yleissairaus: hoida koko potilasta, älä pelkästään ihoa
- Pyydä potilasta itse arvioimaan ihottuman aiheuttamaa tautikuormaa ja suunnittele ihon hoito sen mukaan
- Biologisia lääkkeitä saavilla muista poikkeavien infektioitten mahdollisuus

Kiitos!

