

Mediatelly

Vloga družinskega zdravnika in dermatologa pri stopenjski obravnavi bolnika z luskavico

prof. dr. Tomaž Lunder, dr. med.

Dermatovenerološka klinika UKC Ljubljana

Psoriasis vulgaris

- Prepoznavna v ambulanti družinskega zdravnika ni težka
- Značilni videz in rasporeditev eflorescenc
- Večinoma se začne v odrasli dobi



Anamnestični podatki

- Familiarna anamneza
- Pričetek, trajanje bolezni, lokacija eflorescenc
- Sprožilni dejavniki (okužbe, zdravila (ACE inhibitorji, beta blokatorji, litij), stres, alkohol)
- Psoriatični artritis?
- Druge komorbidnosti? (metabolni sindrom – diabetes, prekomerna teža, hiperlipidemija; kardiovaskularne bolezni; KVČB, očesne bolezni...)

- Dosedanji odziv na lokalno zdravljenje (trajanje mazanja do ocene rezultata, vztrajanje pri vzdrževalni terapiji po začetnem izboljšanju stanja)

Oblike luskavice, pri katerih je prepoznavna lahko težavnejša

- V večini primerov Psoriasis vulgaris napotitev k dermatologu zaradi postavitve diagnoze ni potrebna
- Palmoplantarna psoriaza (d.d. ekcem, mikoza)





Inverzna, genitalna psoriza
(d.d. kandidiaza)



Psoriza lasišča (d.d.
seboroični dermatitis)

Zdravljenje luskavice na primarnem nivoju: lokalna terapija

- Psoriaro delimo na
 - blago obliko (prizadete < 3 % telesne površine)
 - zmerno obliko (prizadete 3-10 % telesne površine)
 - hudo obliko (prizadete > 10 % telesne površine)
- Lokalno zdravljenje: specialist družinske medicine
- Fototerapija in sistemsko zdravljenje: specialist dermatovenerolog

Lokalni zdravilni pripravki

- Indiferentna mazila
- Keratolitiki
- Kortikosteroidi
- Derivati vitamina D
- Pogosto je potrebno intermitentno / proaktivno zdravljenje



Kateri bolniki z luskavico naj obiščejo dermatologa?

- Ob neznačilni klinični sliki ali dvomu v pravilnost prvotne diagnoze
- Če se kljub lokalni terapiji stanje bistveno ne izboljša ali se celo poslabša



Prikaz primera

- 28-letna bolnica
- 8 mesecev se ji na lasišču pojavlja luščeče se vnetno žarišče
- Oče ima luskavico
- Po lokalni terapiji s kombiniranim keratolitičnim in kortikosteroidnim losionom izboljšanje stanja, po prenehanju mazanja recidiv
- Napotitev k dermatologu?





Prikaz primera

- 45-letna bolnica, čistilka
- Vnetne lezije genitalnega, pubičnega in perianalnega predela
- Predhodno zdravljenje:
 - topikalni in sistemski antimikotiki
 - delna, prehodna izboljšava po kombiniranem antimikotičnem in kortikosteroidnem mazilu
- Navaja bolečine v sklepih prstov rok, jutranjo okorelost



Napovedni dejavniki pojava psoriatičnega artritisa



PRO



CONTRA

Kateri bolniki z luskavico naj obiščejo dermatologa?

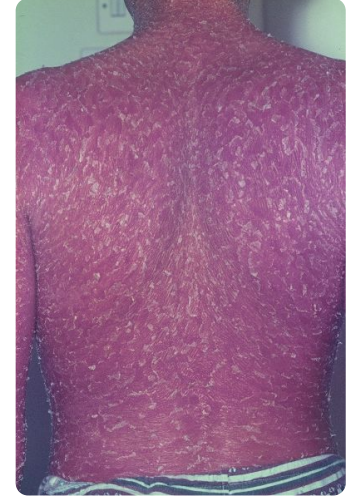
- Če se kljub terapiji stanje bistveno ne izboljša ali se celo poslabša
 - zlasti če je prizadete več kot 3% kože in/ali kritični predeli telesa





Stopnja nujnosti napotitve

- REDNO: v večini primerov
- HITRO: pri hudih oblikah s prizadetostjo >10 % površine kože in slabšanjem stanja kljub terapiji
- NUJNO: Generalizirana pustulozna psoriaza z rapidnim slabšanjem stanja in splošno prizadetostjo



- Hemogram z DKS
- AST, ALT, yGT
- Kreatinin
- Albumin
- Lipidogram

**Priporočene preiskave ob
napotitvi**

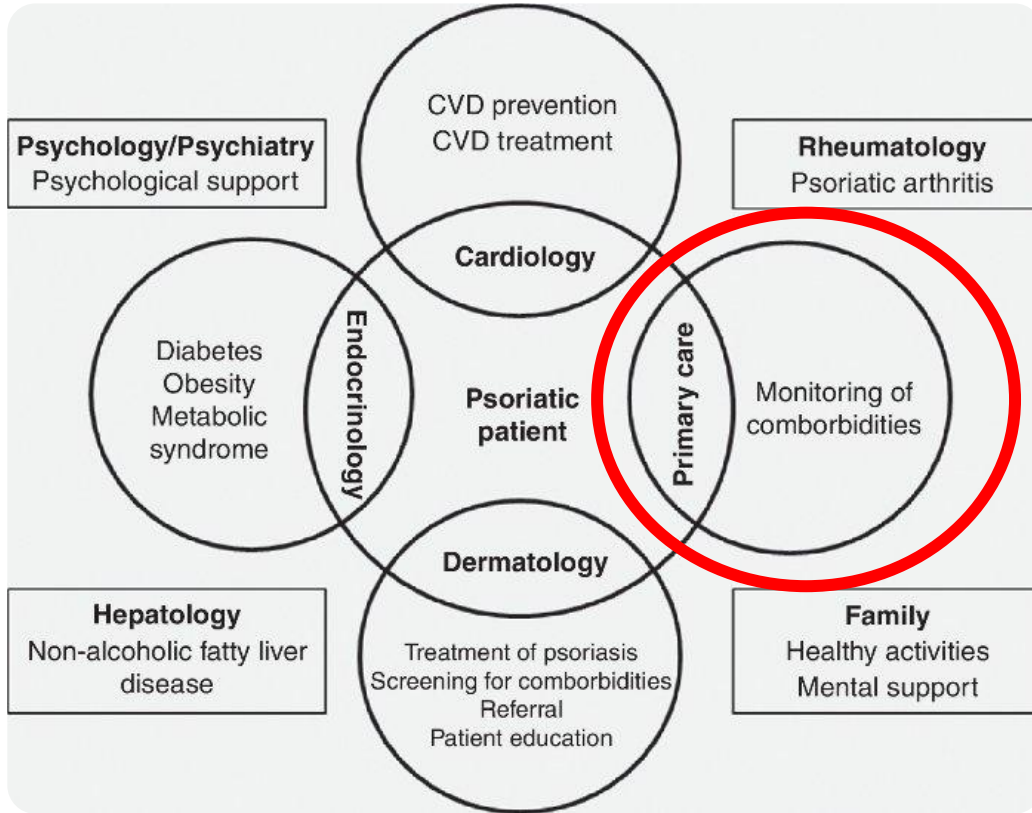
Kaj se pri nas naprej dogaja z bolnikom?

- Ob napotitvi zaradi razjasnitve diagnoze: klinični pregled, po potrebi izključevanje diferencialno diagnostičnih možnosti – mikološki pregled, epikutano testiranje; po potrebi histologija (omejitve histološke diagnostike pri palmoplantarni psoriazii!)
- Ob napotitvi zaradi nezadostnega odziva na lokalno zdravljenje:
 - Fototerapija
 - Sistemsko zdravljenje:
 - konvencionalna zdravila
 - biološka zdravila

Komorbidnosti pri bolnikih s psoriazo

Bolniki s psoriazo imajo povečano tveganje za razvoj:

- debelosti (~2×)
- kajenja (~2×)
- diabetesa (~1.5×)
- hipertenzije (~2×)
- kardiovaskularne insuficience (~2×)
- miokardnega infarkta (blaga psoriaza: ~1.5×; težka psoriaza: ~7×)
- povečano kardiovaskularno mortaliteto (koronarna arterijska bolezen, cerebrovaskularne bolezni, pljučna embolija) (~1.5×)
- depresije (5.5 % ima suicidalne ideje)
- mortalitete (težka psoriaza: ~1.5 ×)



Multidisciplinarni pristop

Vloga družinskega zdravnika in dermatologa pri stopenjski obravnavi bolnika z luskavico

Avtor: Tomaž Lunder

Producentka: Lucija B. Petavs, Mediatelly