

LA PSORIASI OGGI: MALATTIA SISTEMICA E NON, COME RITENUTO A LUNGO ED ERRONEAMENTE, "MALATTIA DEL SOGGETTO SANO"

Relatrice:

Dr.ssa Luisa Frattini

Specialista in Dermatologia

Tirano – 09-12-2014



PSORIASI

- **Patogenesi**
 - *Fattori immunitari*
 - *Fattori scatenanti*



Fattori scatenanti

- **Traumi**
- **Stress**
- **Infezioni streptococciche**
- **Farmaci**
 - *steroidi sistemici*
 - *betabloccanti*
 - *litio*
 - *sali d'oro*
 - ...



PSORIASI

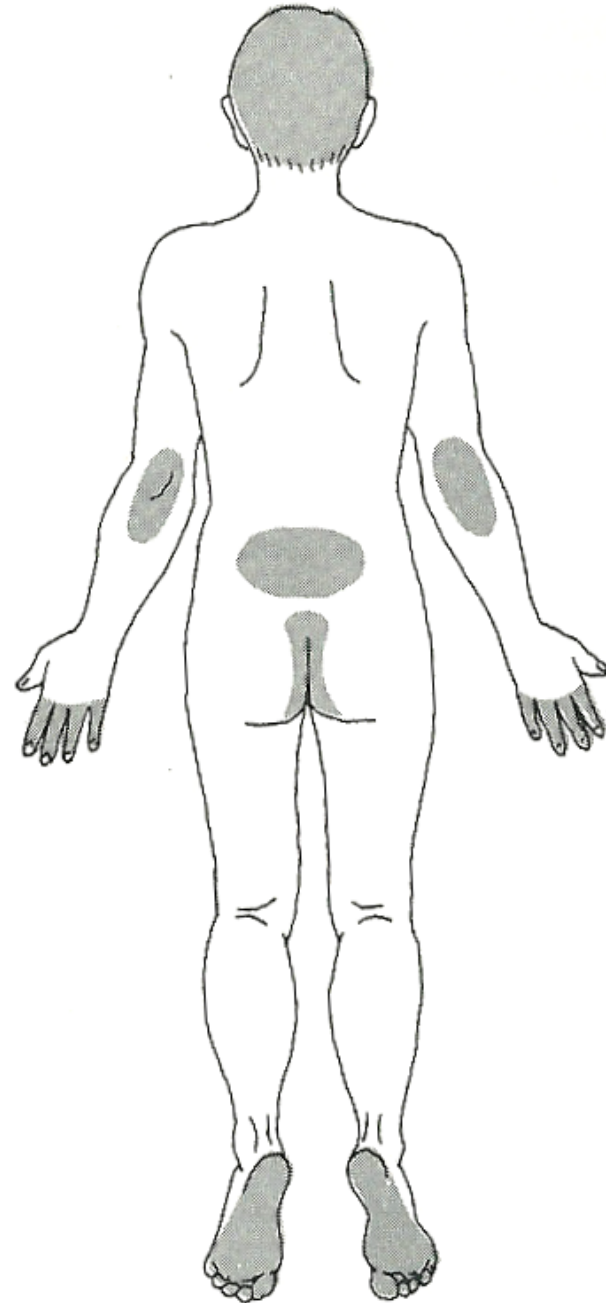
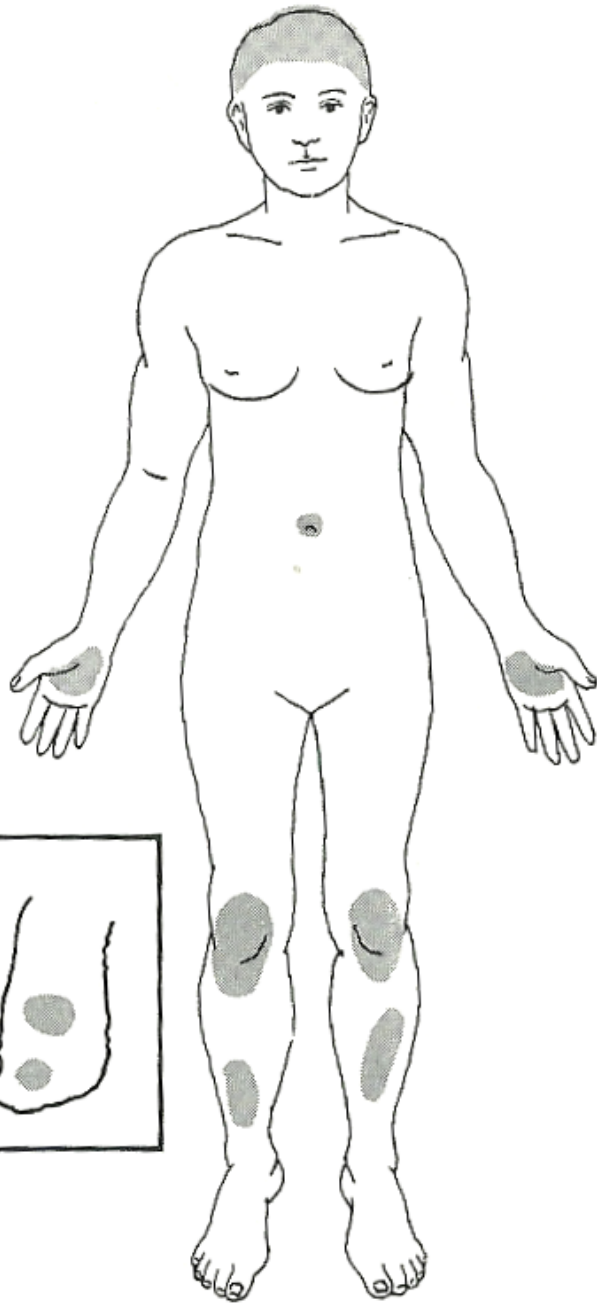
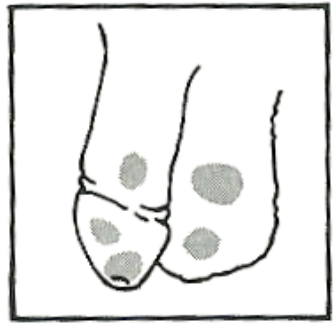
• **Manifestazioni cliniche**

- *Psoriasi volgare o a placche*
- *Psoriasi guttata*
- *Psoriasi pustolosa*
- *Psoriasi eritrodermica*
- *Psoriasi inversa*
- *Artrite psoriasica*
- *Onicopatìa psoriasica*
- *Altri quadri clinici*



Psoriasi volgare o a placche

- *forma più comune*
- *lesione eritematosa*
- *scaglie desquamanti argentee*



Unghie





Psoriasi volgare o a placche





Psoriasi volgare o a placche





Psoriasi volgare o a placche





Psoriasi volgare o a placche





Psoriasi volgare o a placche





Psoriasi volgare o a placche



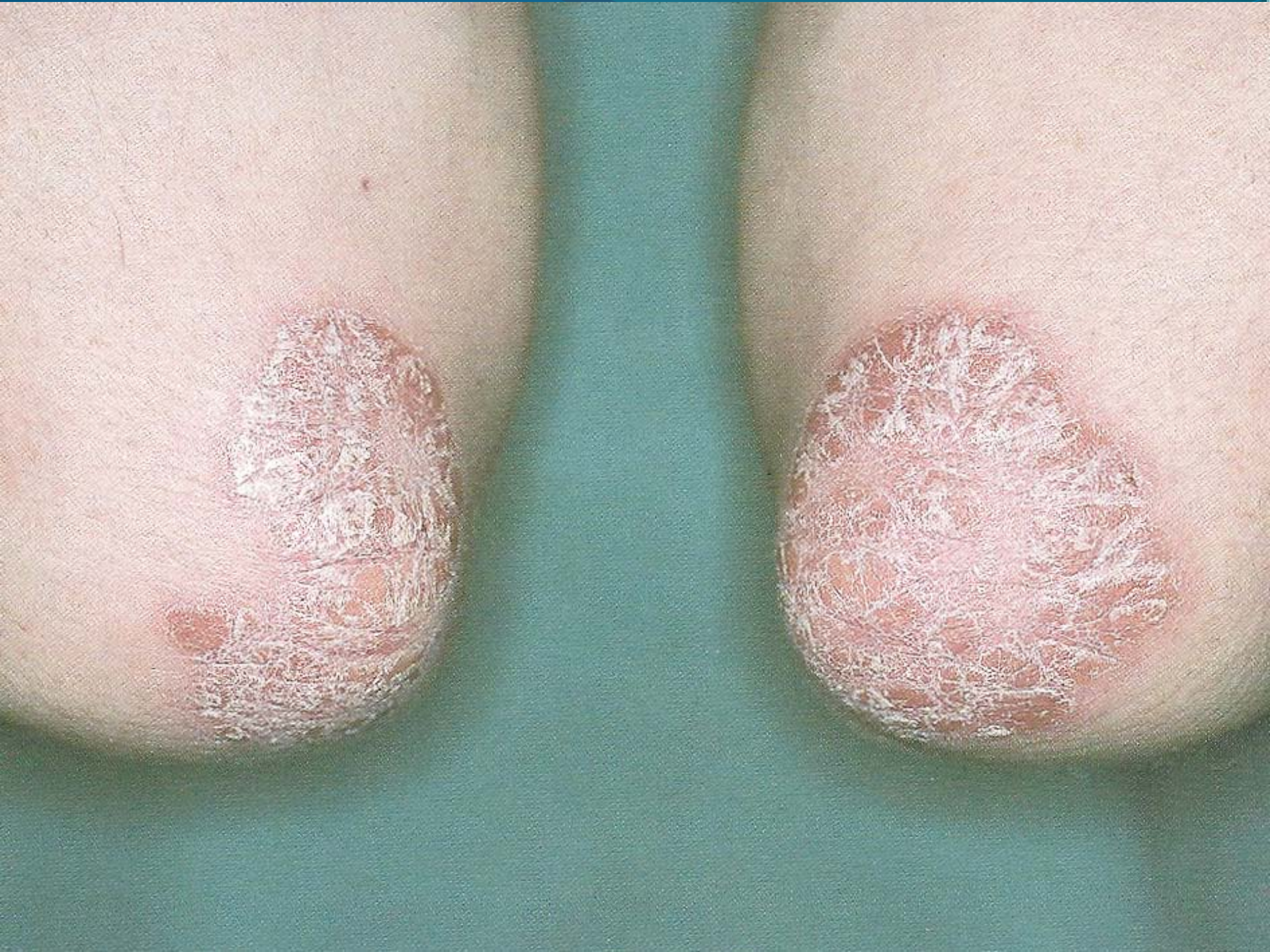


Psoriasi volgare o a placche

























Psoriasi guttata

- *più comune nei giovani*
- *legata a infezioni streptococciche*
- *regredisce dopo terapia antibiotica o tonsillectomia*



Psoriasi guttata





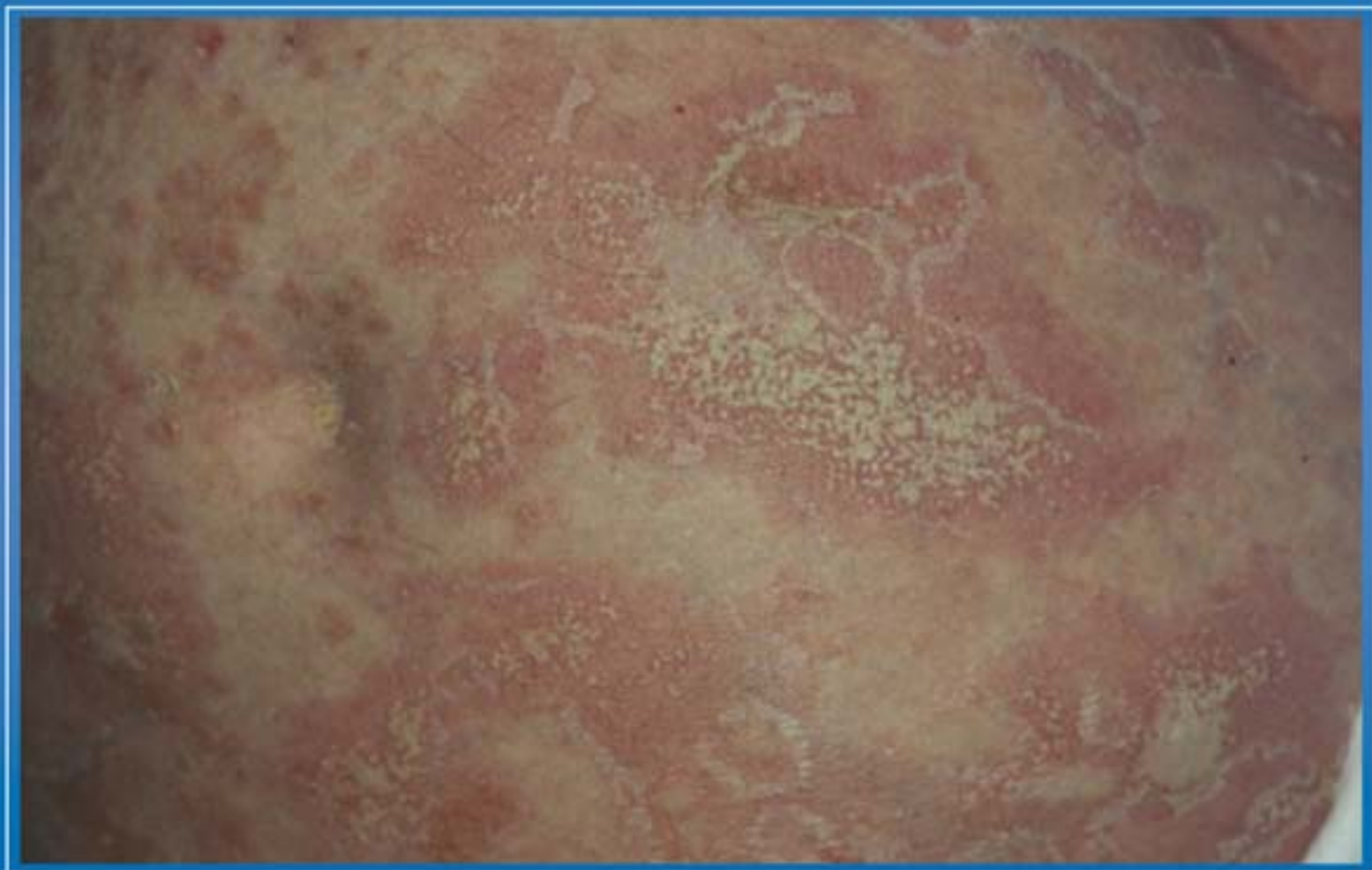
Psoriasi guttata







Psoriasi pustolosa





Psoriasi eritrodermica

- *forma grave che interessa tutta la cute*
- *possibile eccessiva perdita di calore e disequilibrio metabolico*



Psoriasi eritrodermica





Psoriasi inversa

- localizzazione "inversa" rispetto alla classica
- interessa le pieghe inguinali, i cavi ascellari e dei gomiti
- cute intensamente eritematosa, liscia, a limiti netti
- frequente ragadizzazione
- componente desquamativa minima o assente.



Psoriasi inversa





Psoriasi inversa





Psoriasi inversa





Psoriasi inversa









Altri quadri clinici

- *psoriasi diffusa*
- *psoriasi del capillizio*
- *psoriasi del canto dell'occhio*
- *psoriasi minima*
- *psoriasi del glande*
- *segno di Koebner*
- *acrodermatite di Hallopeau*

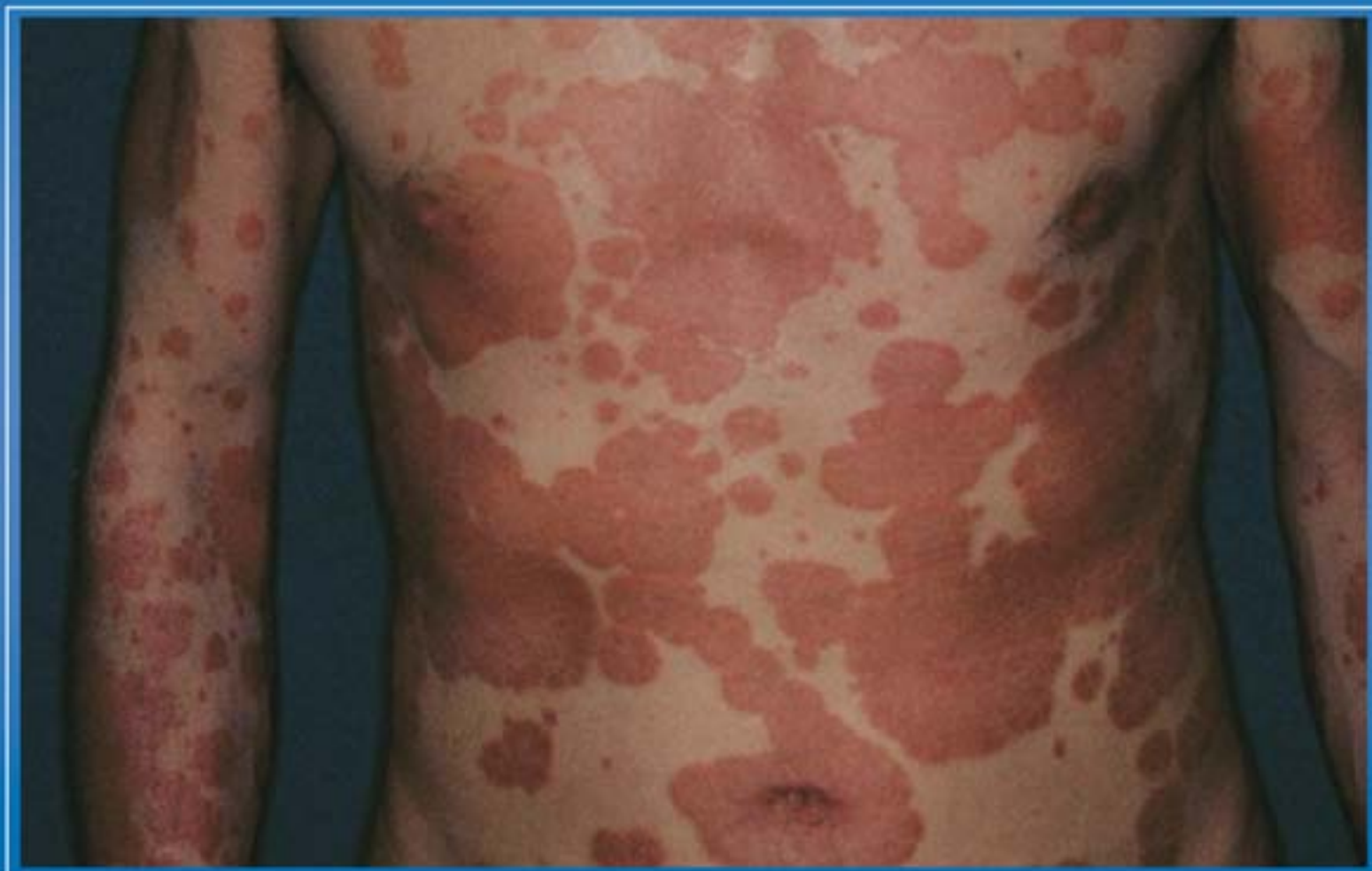


Psoriasi diffusa





Psoriasi diffusa





Psoriasi diffusa





Psoriasi diffusa





Psoriasi diffusa





Psoriasi diffusa





Psoriasi diffusa





Psoriasi diffusa





Psoriasi diffusa





Psoriasi del capillizio











Psoriasi del canto dell'occhio





Onicopatia psoriasica

- *l'unghia è un target preferenziale per la psoriasi*
- *si può avere il distacco del letto ungueale*



Onicopatìa psoriasica





Onicopatìa psoriasica





Onicopatia psoriasica





Onicopatìa psoriasica





Onicopatìa psoriasica





Onicopatia psoriasica





Onicopatia psoriasica









L'infiammazione cronica e i conseguenti elevati livelli di TNF- α sembrano essere la causa delle COMORBIDITÀ nella Psoriasi

Complexity of the association between psoriasis and comorbidities.

Nijsten T, Wakkee M. *J Invest Dermatol* 2009;129(7):1601-3

La Psoriasi è associata a un'elevata prevalenza di Sindrome Metabolica

Psoriasis and the metabolic syndrome.

Gottlieb AB, Dann F, Menter A. *J Drugs Dermatol* 2008;7(6):563-72

Prevalence of metabolic syndrome in patients with psoriasis.

Zindanci I, Albayrak O, Kavala M, Kocaturk E, Can B, Sudogan S, Koç M. *ScientificWorldJournal* 2012, Article ID 312463

Presenza di almeno 3 dei seguenti fattori (Criteri IDF 2009)

Obesità addominale

Ipertrigliceridemia

Iperglicemia a digiuno

Ipertensione

Ridotti livelli di colesterolo HDL ridotto



Artrite psoriasica

- *molto simile all'artrite reumatoide*
- *colpisce soprattutto le piccole articolazioni delle mani e dei piedi*

La tradizionale classificazione di Moll and Wright (1973) della PsA è tuttora valida e distingue 5 varianti cliniche:

1. Oligoartrite asimmetrica;
2. Interfalangea distale;
3. Artrite mutilante;
4. Poliartrite simmetrica (simil-reumatoide);
5. Spondilite con o senza sacroileite.

Quali sono i sintomi dell'artrite psoriasica?

Se sei affetto da artrite psoriasica, potresti soffrire dei seguenti sintomi:

1. **Rigidità** che persiste per più di 2 ore dopo il risveglio o dopo lunghi periodi seduti o in piedi;
2. **Gonfiore** di un intero dito della mano o del piede, che assume l'aspetto di un salsicciotto;
3. **Pitting** (presenza di piccole depressioni puntiformi simili ad un ditale), solchi o alterazione della colorazione delle unghie delle mani e/o dei piedi;
4. **Infiammazione dolorosa dei tendini**, in particolare della parte posteriore del tallone (tendine di Achille) o della pianta del piede;
5. **Occhi arrossati**

Criteri CASPAR

Malattia articolare infiammatoria attiva con almeno un punteggio di 3 raggiunto considerando i seguenti item:

1. Psoriasi in atto (punteggio = 2);
2. Psoriasi pregressa (senza lesioni in atto; punteggio = 1);
3. Storia familiare di psoriasi (in assenza di storia personale di psoriasi o psoriasi in atto; punteggio = 1);
4. Dattilite (punteggio = 1);
5. Neoapposizione ossea periarticolare (punteggio = 1);
6. Assenza del fattore reumatoide (punteggio = 1);
7. Distrofia ungueale (punteggio = 1).

Criteria di gravità della PsA secondo il gruppo GRAPPA

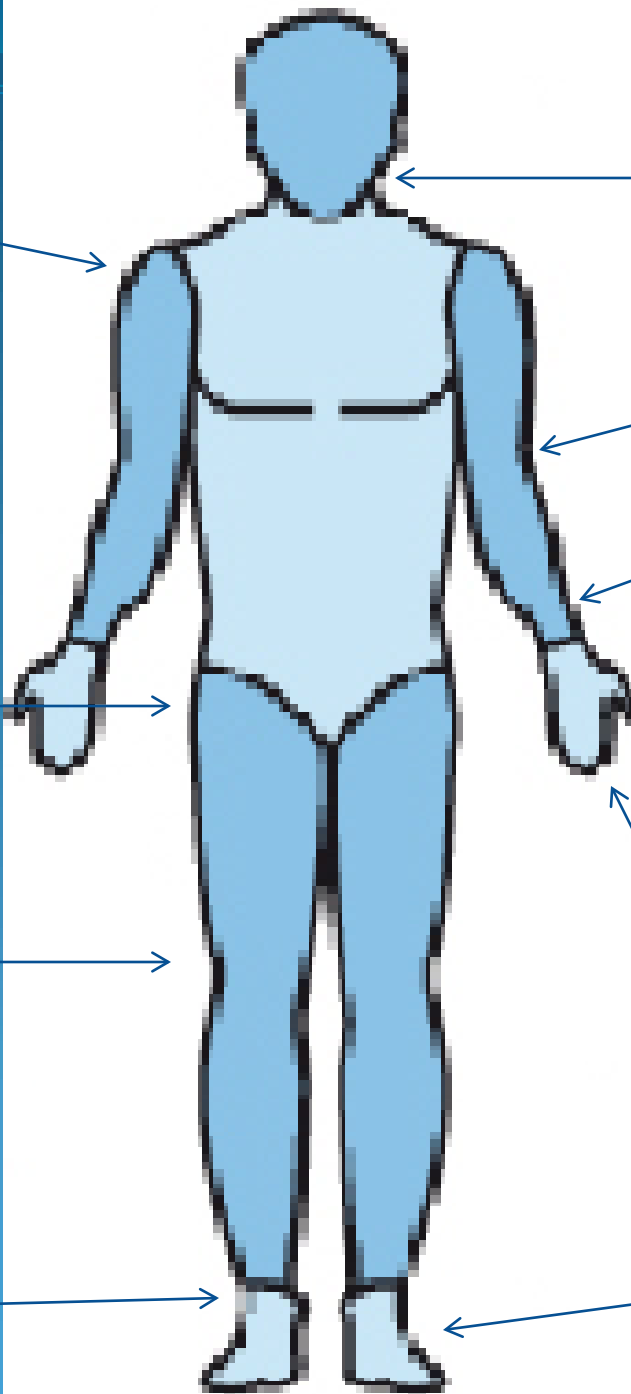
	LIEVE	MODERATA	SEVERA
PsA periferica	<p>< 5 articolazioni No danno radiografico No perdita di funzionalità fisica Minimo impatto su QoL Gravità lieve secondo il paziente</p>	<p>≥ 5 articolazioni Danno radiografico Inadeguata risposta Moderata perdita di funzionalità fisica Moderato impatto su QoL Gravità moderata secondo il paziente</p>	<p>≥ 5 articolazioni Danno radiografico severo Inadeguata risposta Grave perdita di funzionalità fisica Notevole impatto su QoL Gravità marcata secondo il paziente</p>
PsA assiale	<p>Dolore lieve No perdita funzionale</p>	<p>Perdita funzionale o BASDAI > 4</p>	<p>Fallimento terapeutico</p>
Entesite	<p>1-2 distretti interessati No perdita funzionale</p>	<p>> 2 distretti interessati o perdita funzionale</p>	<p>> 2 distretti interessati o perdita funzionale e fallimento terapeutico</p>
Dattilite	<p>Dolore assente o lieve Funzionalità normale</p>	<p>Erosioni o perdita funzionale</p>	<p>Fallimento terapeutico</p>

Spalle: in circa 1 paziente su 5

Anche: in circa 1 paziente su 10, di solito nei soggetti più giovani

Ginocchia: in quasi la metà dei pazienti

Caviglie: in circa 1 paziente su 4



Collo e/o schiena: in circa la metà dei pazienti, in alcuni casi sono le uniche zone ad essere colpite

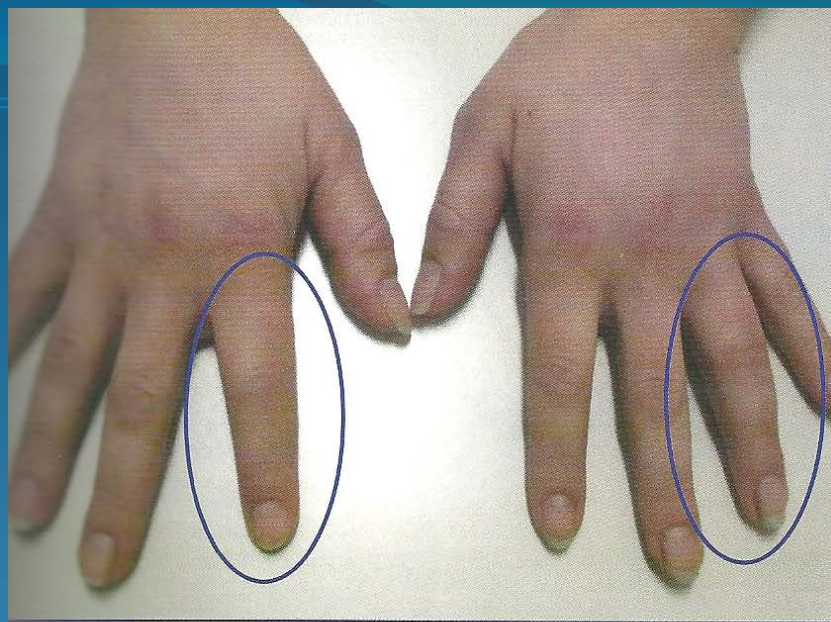
Gomiti: in circa 1 paziente su 5

Polsi: in quasi la metà dei pazienti

Dita delle mani e mani: sono le parti del corpo più comunemente interessate. Le probabilità che vengano colpite le mani sono quasi doppie rispetto alla possibilità che vengano colpiti i piedi

Dita dei piedi e piedi: coinvolgimento comune











Artrite psoriasica





Artrite psoriasica





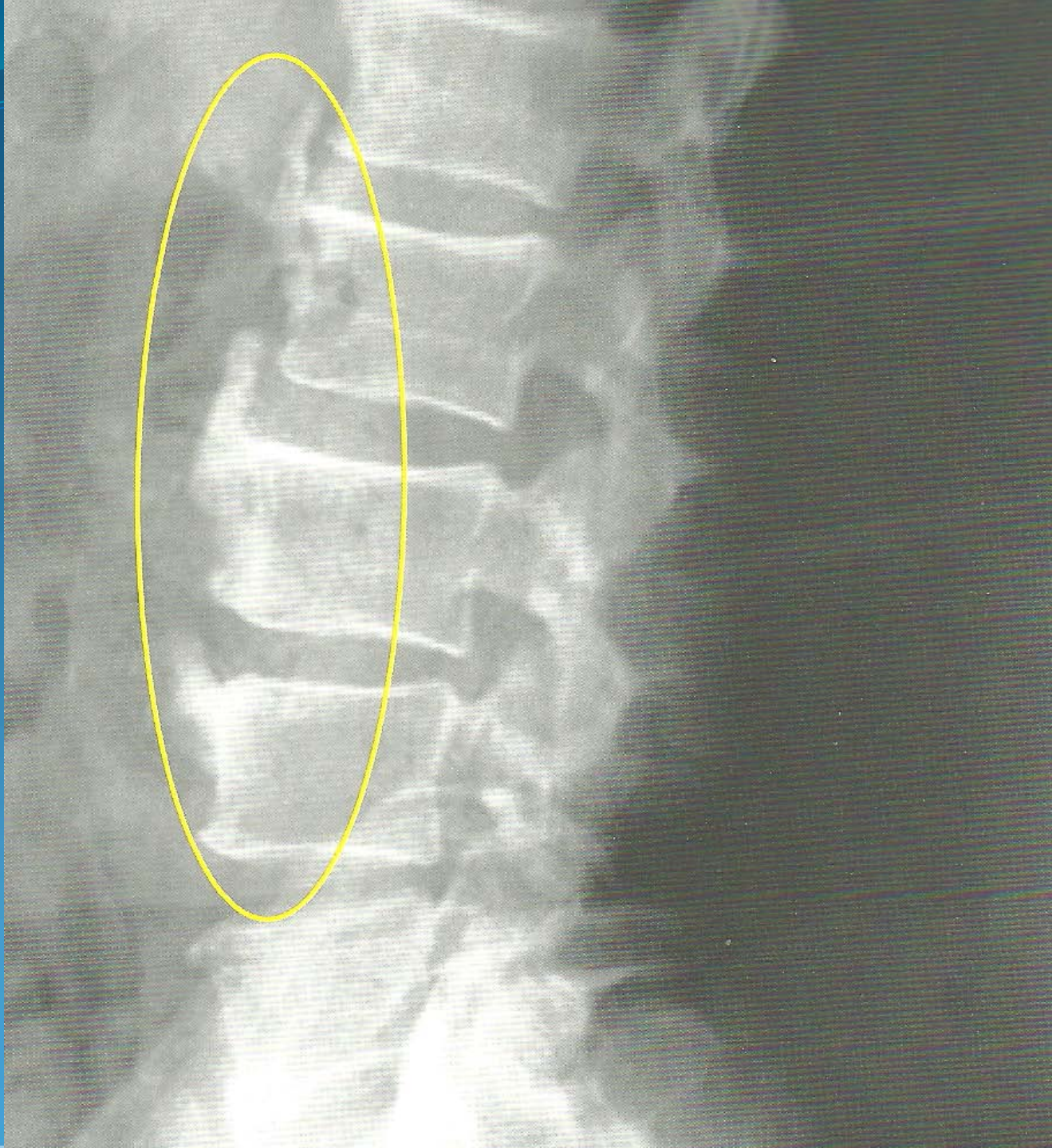
Artrite psoriasica











**Grazie per
l'attenzione**