

# Από την άρθρωση στο δέρμα



**Σίνια Βέργου**

Δερματολόγος-Αφροδισιολόγος  
Επ. Συνεργάτης Πανεπιστημιακής κλινικής  
Νοσ. Α. Συγγρός

# Ψωρίαση

- Χρόνια φλεγμονώδης υποτροπιάζουσα δερματοπάθεια, η οποία χαρακτηρίζεται από υφέσεις και εξάρσεις, αφορά ασθενείς με **γενετική προδιάθεση**
- κατηγοριοποιείται ανάλογα με τη **μορφή** των βλαβών και την **κατανομή τους**
- προσβάλλει κατ' εξοχήν το **δέρμα** και ενίοτε τις **αρθρώσεις, τα νύχια** και τους **βλεννογόνους**

# Επιδημιολογία - Αιτιολογία

- 1-3% του πληθυσμού
- Άνδρες/γυναίκες: 1/1
- Ηλικία έναρξης:  
2<sup>η</sup>-3<sup>η</sup> δεκαετία (τύπος I) – 75%  
6<sup>η</sup>-7<sup>η</sup> δεκαετία της ζωής (τύπος II)

## Γενετικοί παράγοντες

- 1/3 των ασθενών έχει θετικό οικογενειακό ιστορικό
- κληρονομικότητα σε 65-75% των μονοζυγωτικών διδύμων
- συσχέτιση με HLA-Cw6, -B13, -B17, -B37, -B57, -DR4, -DR7

## Πολυγονιδιακή νόσος

**PSORS1 → 6q**

**PSORS2 → 17q**

PSORS3 → 4q

PSORS4 → 1q

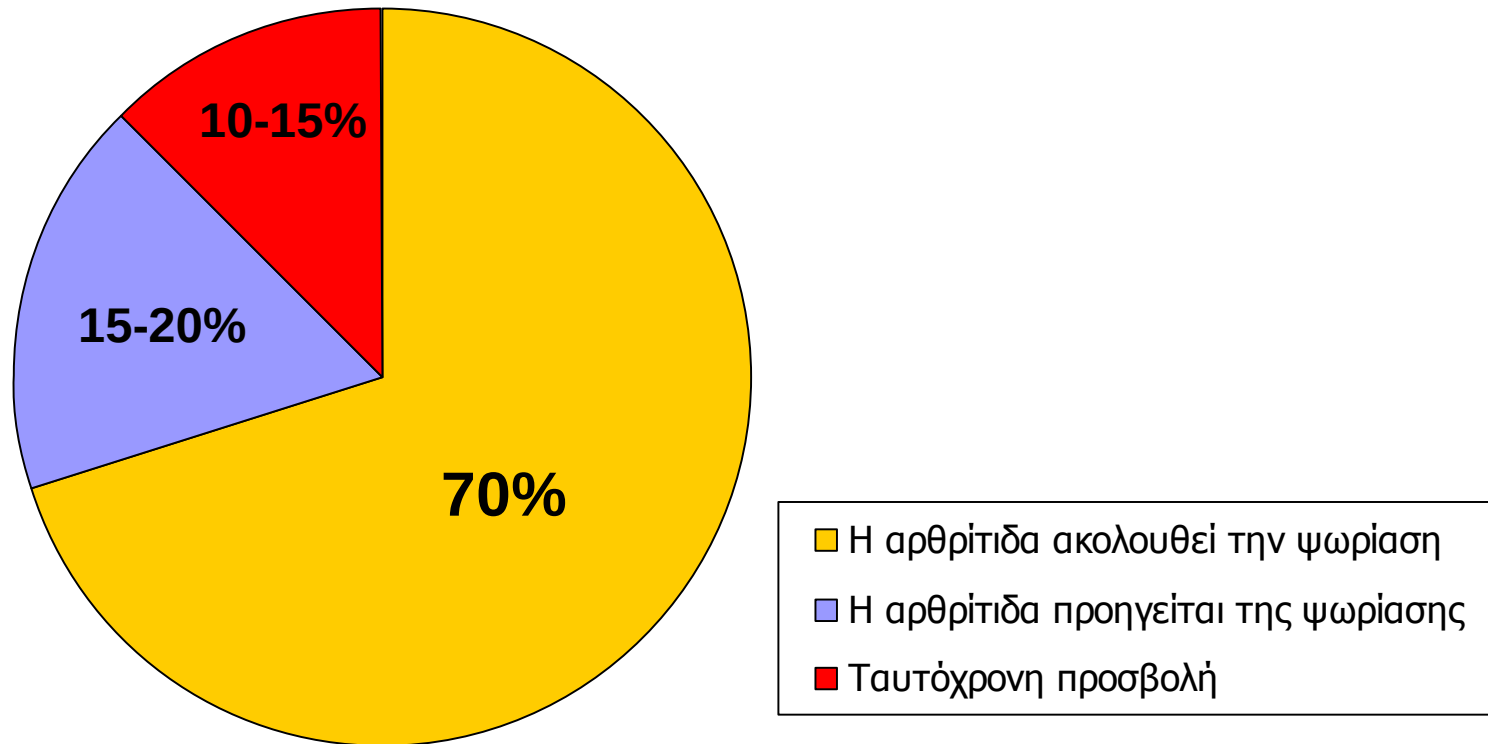
PSORS5 → 3q

PSORS6 → 19q

PSORS7 → 1q

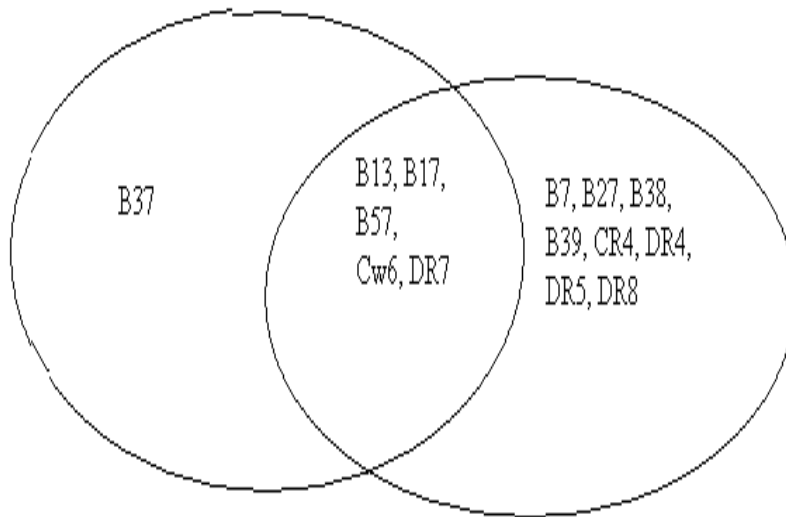
PSORS8 → 16q

# Στο 70% των ασθενών η δερματική εκδήλωση προηγείται της αρθρικής



# Κοινά στοιχεία PsA και Ps

## HLA



## Κοινές γονιδιακές θέσεις

- Πολυμορφισμός TNF (TNFa-308) → 6p
- Πολυμορφισμός IL12 (rs3212227, rs6887695) → 5q
- Πολυμορφισμός IL23R (rs7530511, rs11209026) → 1p
- Πολυμορφισμός CARD 15 → 16q

# Εκλυτικοί παράγοντες ψωρίασης

- **Τραύμα** (φαινόμενο Koebner)
- **Λοιμώξεις**
  - β-αιμολυτικός στρεπτόκοκκος, HIV
- **Φάρμακα**
  - λίθιο, αναστολείς ACE, β-blockers, ανθελονοσιακά, ιντερφερόνη
  - ΜΣΑΦ, τετρακυκλίνες
- **Ψυχολογικοί παράγοντες**
- **Ορμονικοί παράγοντες** (έναρξη στην εφηβεία/εμμηνόπαυση)
- **Εποχιακοί παράγοντες** (χειμώνας/επιδείνωση, θέρος/βελτίωση)

# Κλινικές μορφές ψωρίασης

## ➤ Συχνές μορφές

- ✓ ψωρίαση κατά πλάκας (κοινή ψωρίαση)
- ✓ σταγονοειδής ψωρίαση

## ➤ Σπάνιες μορφές

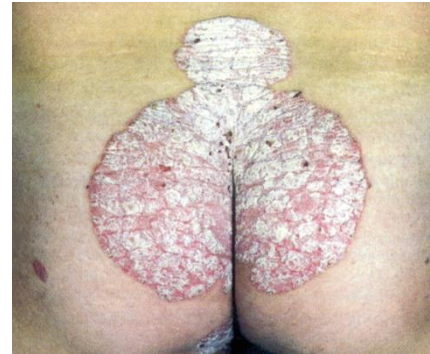
- ✓ ερυθροδερμική ψωρίαση
- ✓ φλυκταινώδης ψωρίαση

## ➤ Ψωρίαση με εξωδερματικές εκδηλώσεις

- ✓ αρθροπαθητική ψωρίαση

# Ψωρίαση κατά πλάκες

- Καλά περιγραμμένες ερυθματώδεις πλάκες καλυπτόμενες από αργυρόχρωο λέπι
- Μέγεθος ποικίλει (1cm-10cm)
- Σχήμα κυκλικό, ωοειδές ή ακανόνιστο
- Συνήθης εντόπιση οι αγκώνες, τα γόνατα, η οσφυοϊερά χώρα και το τριχωτό της κεφαλής





# Ψωρίαση κατά πλάκες



# Σταγονοειδής ψωρίαση

- Μικρές σταγονοειδείς βλατίδες ή πλάκες ( $\delta=0,3-1,5\text{cm}$ ), αρχικά με βαθύ ερυθρό χρώμα, κατόπιν καλυπτόμενες από λέπι
- Συνήθως παιδιά και νέοι
- Στα 2/3 περίπου προηγείται στρεπτοκοκκική λοίμωξη του ανώτερου αναπνευστικού
- Πρόγνωση: συνήθως καλή



# Ψωρίαση παλαμών-πελμάτων

- Ερυθηματώδεις πλάκες, καλυπτόμενες από παχιά λευκά ή κίτρινα λέπια
- Παρουσία ρωγμών, όχι εξιδρωματικά στοιχεία
- Πόνος και καύσος
- Λειτουργικά προβλήματα





# Φλυκταινώδης ψωρίαση παλαμών – πελμάτων

- Φλυκταινίδια με κίτρινο άσχηπτο υγρό πάνω σε ερυθματώδεις πλάκες, αρχικά στην περιοχή του θέναρος στις παλάμες και της ποδικής καμάρας στα πόδια
- Συχνές υποτροπές

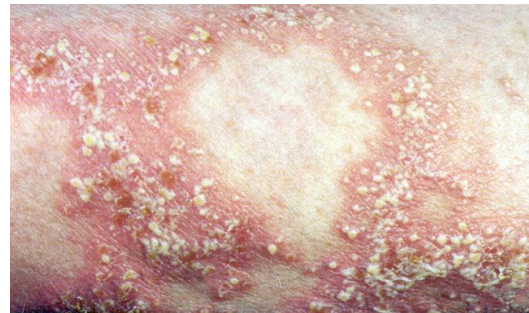


# Γενικευμένη φλυκταινώδης ψωρίαση

- Συρροή φλυκταινιδίων πάνω σε ερυθρηματώδεις πλάκες
- Δέρμα φλεγμονώδες, ξηρό, έντονα ερυθρό
- Πόνος και καύσος
- Πυρετός και λευκοκυττάρωση
- SOS: ηλεκτολυτικές διαταραχές και λοιμώξεις

## **Αίτια**

- Απότομη διακοπή στεροειδών
- Ερεθιστική τοπική θεραπεία
- Κύηση/αντισυλληπτικά
- Λοιμώξεις
- Μεταβολικές διαταραχές



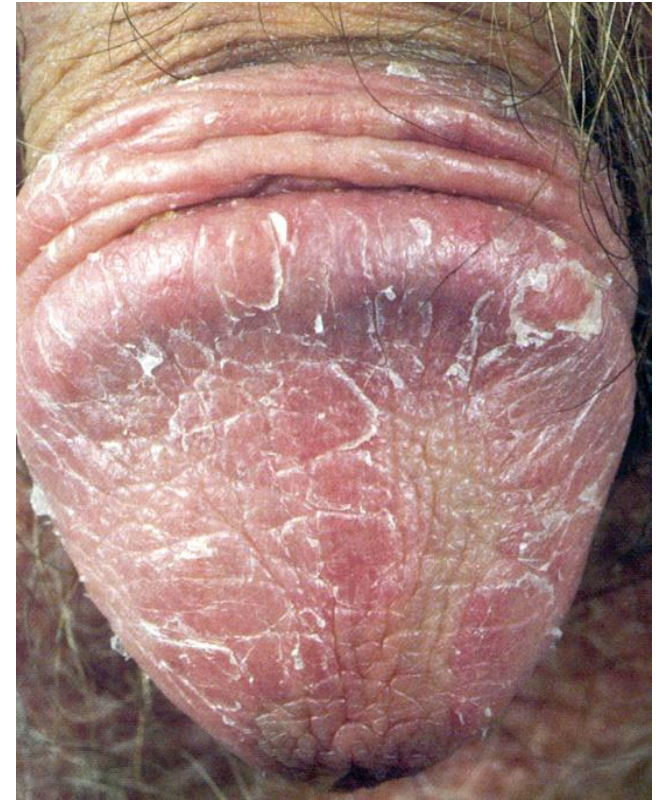
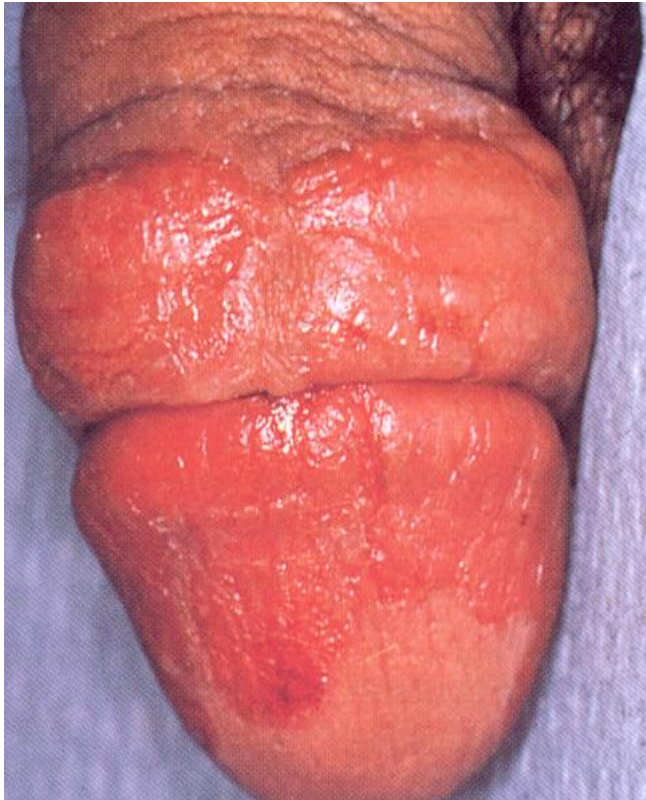
# Ψωρίαση πτυχών-ανάστροφη ψωρίαση

- Ερυθηματώδεις πλάκες στις μασχαλιαίες, βουβωνικές, υπομαζικές πτυχές και στη μεσογλουτιαία πτυχή
- Απουσία απολέπισης
- Διαβρώσεις στον πυθμένα των πτυχών
- Συνηθέστερα σε παχύσαρκα άτομα



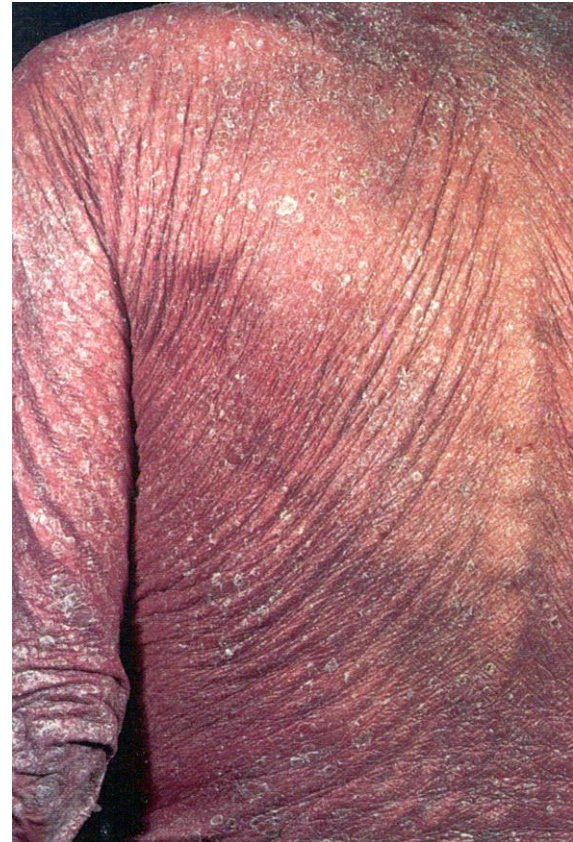


# Ψωρίαση γεννητικών οργάνων



# Ερυθροδερμική ψωρίαση

- Εμφάνιση εν αιθρία ή επιδείνωση μιας κοινής ψωρίασης
- Καθολική φλεγμονή του δέρματος, με βαθύ ερυθρό χρώμα, ποικίλου βαθμού απολέπιση
- Πυρετός, κακουχία, διαταραχές ηλεκτρολυτών, υπολευκωματιναιμία, αναιμία
- Αίτια: ανάλογα με αυτά της φλυκταινώδους ψωρίασης





# Ψωρίαση τριχωτού κεφαλής: πρώιμη βλάβη ψωρίασης σε ασθενή με αρθρική συμμετοχή



# Ψωριασική ονυχία – Επιδημιολογικά στοιχεία

- 20-60% των ασθενών που πάσχουν από ψωρίαση
- 50% ♀ 50% ♂
- 80%-90% των ασθενών με ψωριασική αρθρίτιδα
- 90% των ασθενών με ψωρίαση θα εκδηλώσουν ονυχία κατά τη διάρκεια της ζωής τους
- Η προσβολή μόνο των νυχιών είναι σπάνια (1-5%)



Ortonne JP et al. JEADV 2010 Jan;24(1):22-7.

De Berker D. Clin Exp Dermatol 2000; 25:357-362.

# Ψωριασική ονυχία



**27%**

Μόνο άνω  
άκρα

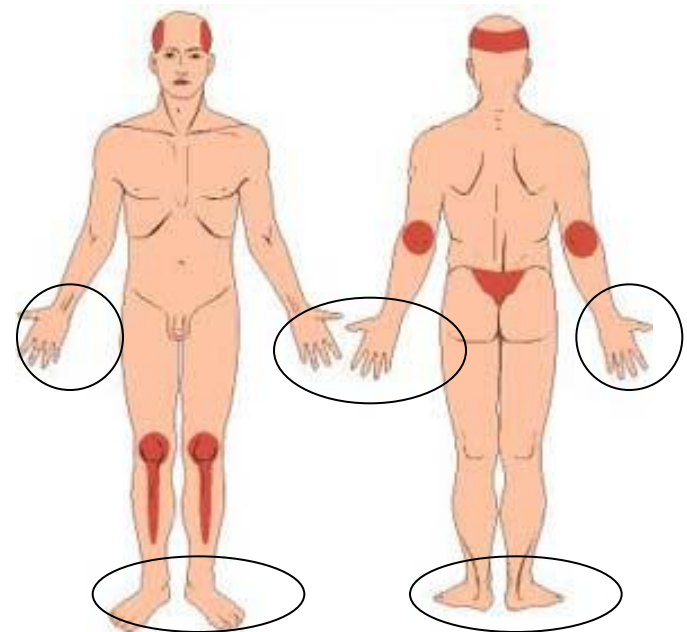


**57%**

Άνω & κάτω  
άκρα

**16%**

Μόνο κάτω  
άκρα



**Ι ή περισσότερα νύχια**

**M.O > 5,9 νύχια χεριών**

**> 5,2 νύχια ποδιών**

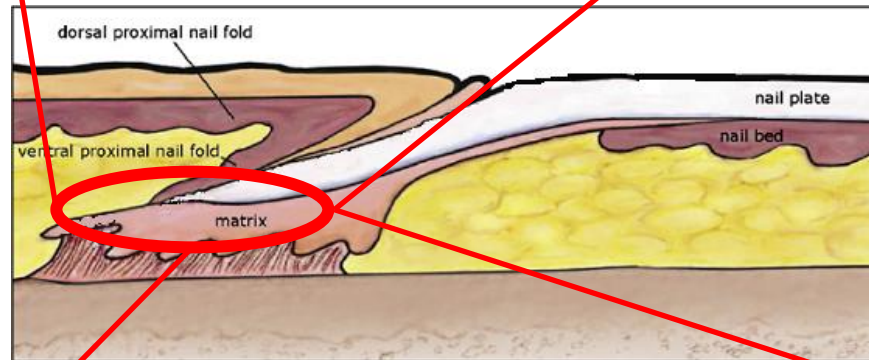


# Κλινικές εκδηλώσεις

Λευκονυχία



Ονυχοδυστροφία



Ευθραστότητα



Βοθρία



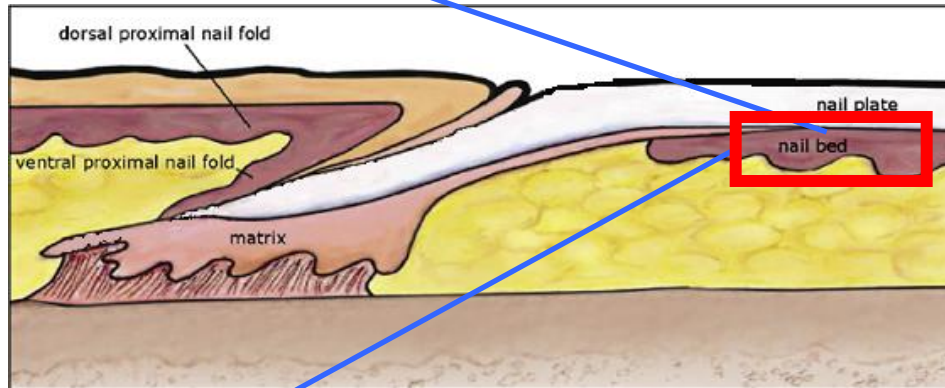


# Κλινικές εκδηλώσεις

Σχισμοειδείς  
αιμορραγίες



Σταγόνα ελαίου



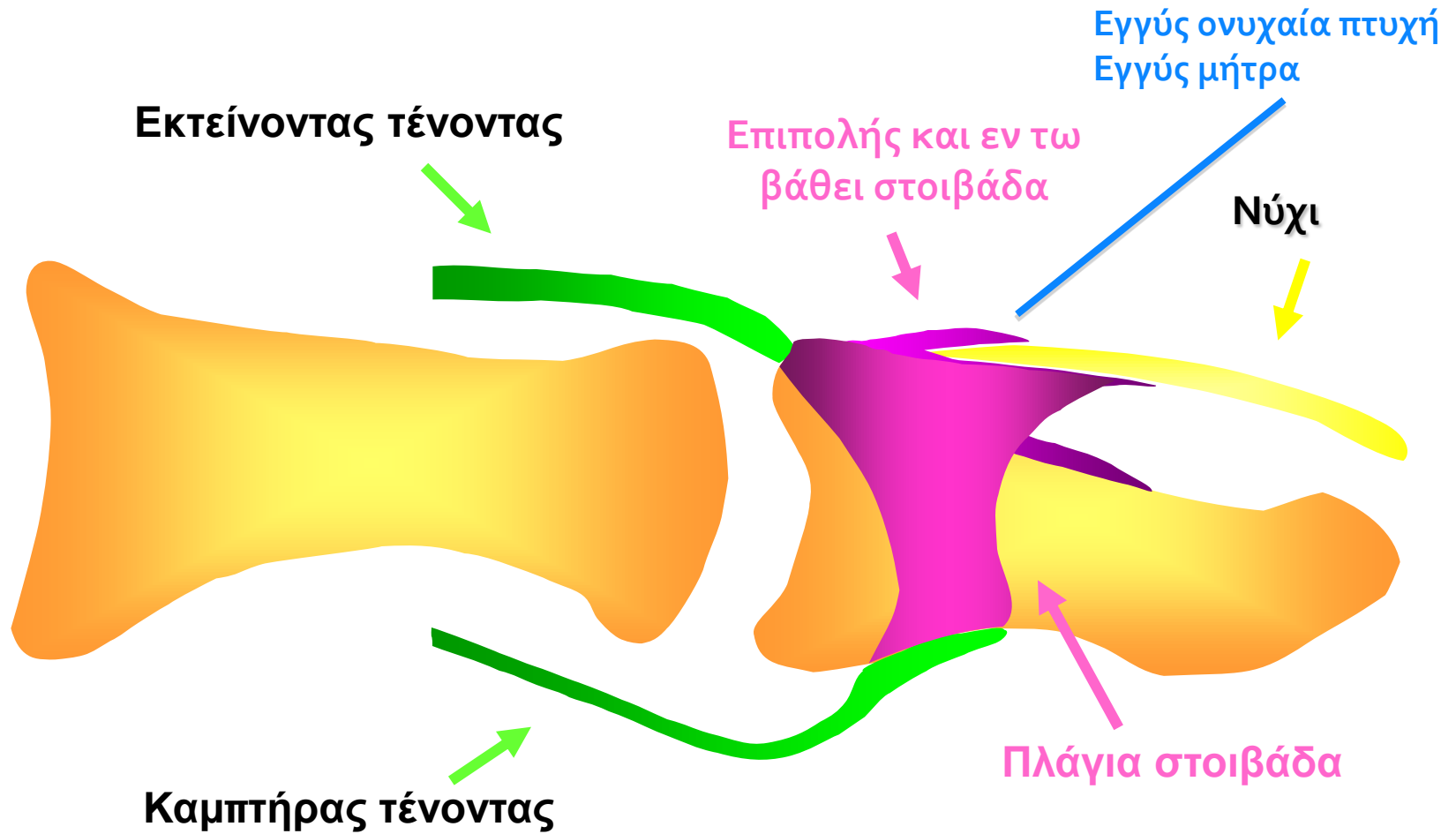
Υπονύχια  
υπερκεράτωση



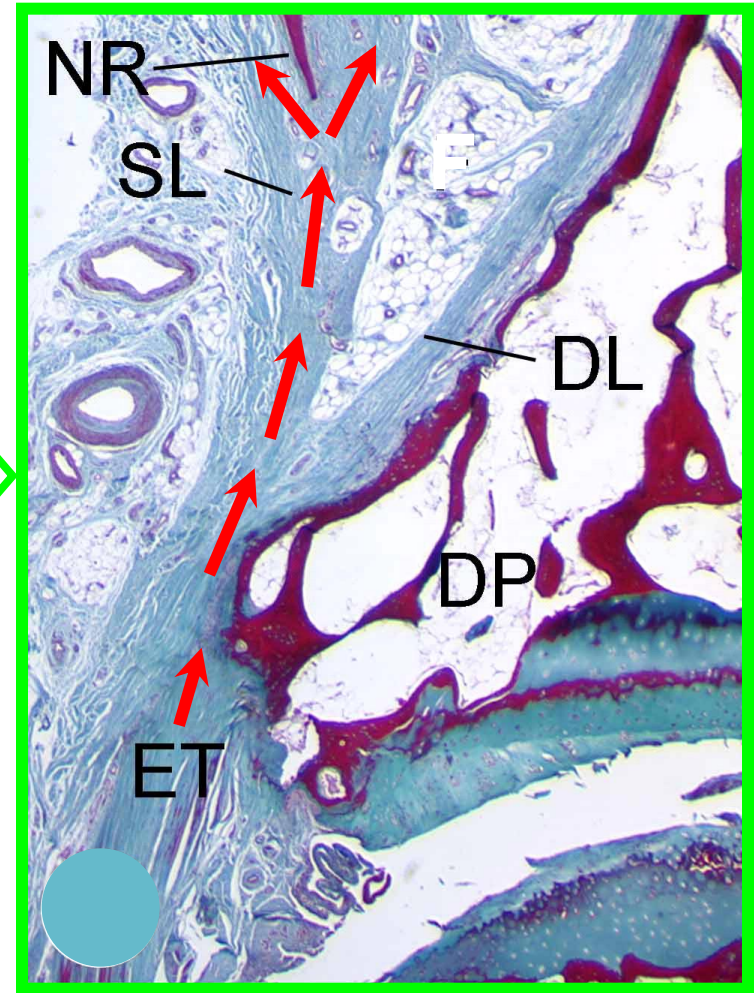
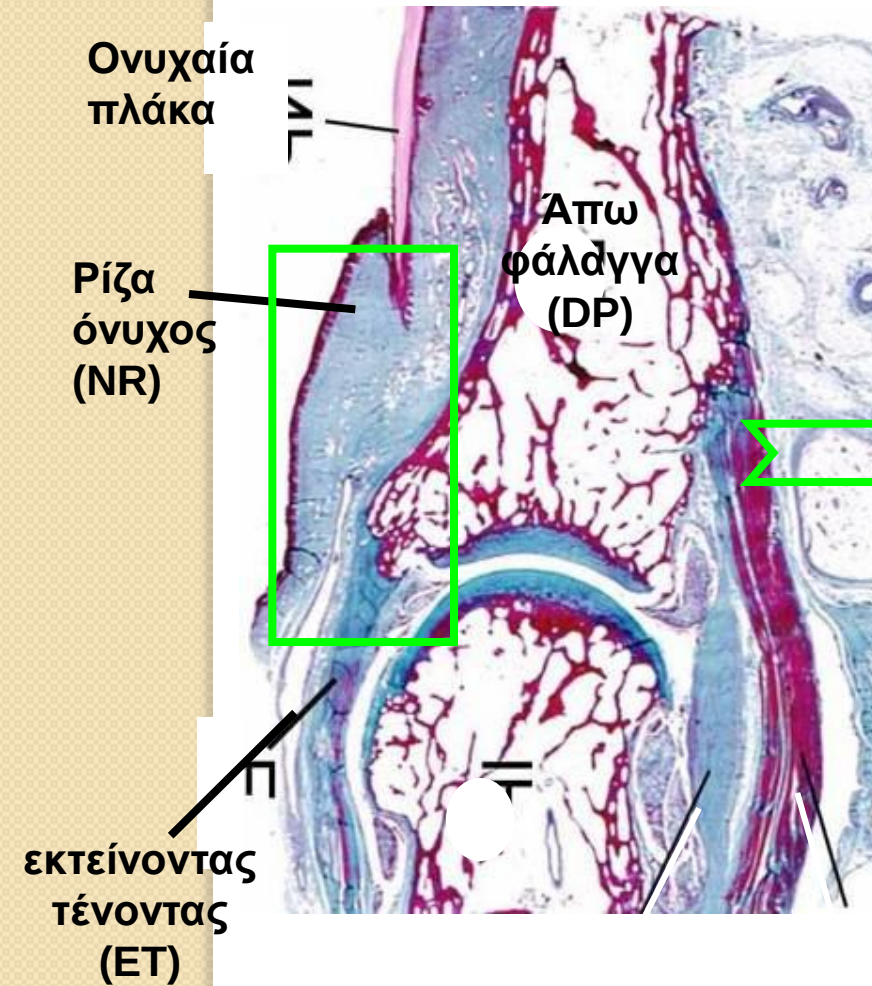
Ονυχόλυση



# Το νύχι φαίνεται ότι αποτελεί συνέχεια του μυοσκελετικού συστήματος



# Η σύνδεση αποκαλύπτεται μέσω ιστολογικών αναλύσεων



Tan AL et al. Rheumatology 2007;46(2):253-6.

SL: Επιπολής στοιβάδα  
DL: Εν τω βάθει στοιβάδα

# Σύνδεση ονυχίας και αρθρίτιδας

- Οι μικροτραυματισμοί και επακόλουθες επουλώσεις στο σημείο της ένθεσης οδηγούν σε διέγερση της εγγενούς ανοσίας και εγκατάσταση μόνιμης φλεγμονής στην ένθεση.

**McGonagle, D, et al. Dermatology 2009;218:97-10**

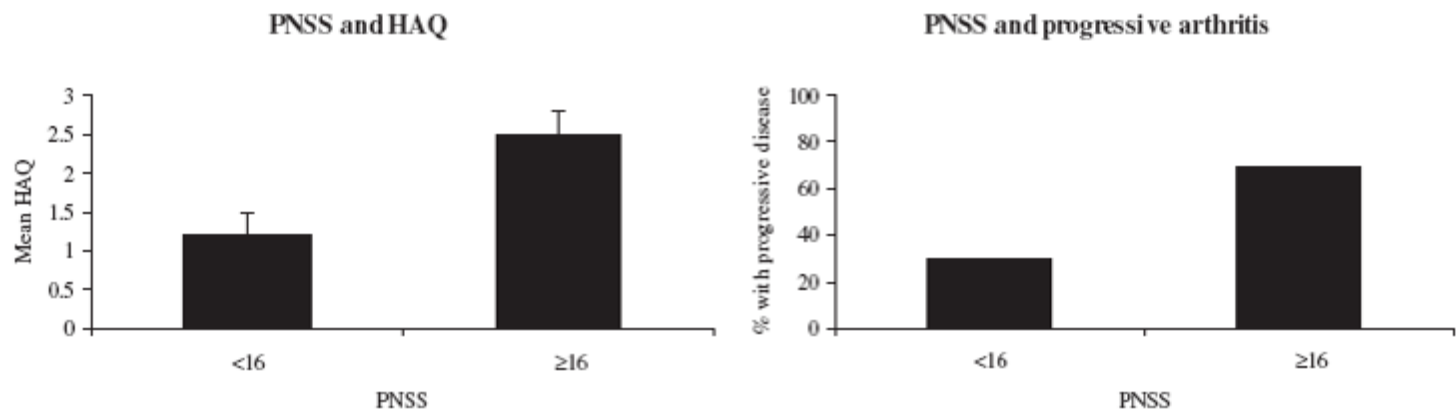
- Αν το μοντέλο αυτό της παθογένεσης έχει κάποια βάση, τότε η πρώιμη αντιμετώπιση της βαρειάς ψωριασικής ονυχίας, είναι δυνατόν να έχει ευεργετική και πρώιμη δράση στη φλεγμονώδη νόσο της ένθεσης που είναι μακροχρόνια καταστρεπτική και παραμορφωτική για την άρθρωση.



## Extended report: nail disease in psoriatic arthritis—clinically important, potentially treatable and often overlooked

L. Williamson, N. Dalbeth, J. L. Dockerty, B. C. Gee<sup>1</sup>, R. Weatherall<sup>2</sup> and B. P. Wordsworth

- 83% των ασθενών με ΨΑ είχαν ονυχία
- Μόνο το 1% έλαβε θεραπεία για την ονυχία



- Η σοβαρή ονυχία συνδέεται με την προσβολή των ΑΦΦ αρθρώσεων και την χωρίς ύφεση προοδευτικά εξελισσόμενη νόσο

# Η ψωρίαση ονύχων μπορεί να αποτελεί ένδειξη αρθρικής συμμετοχής

Μελέτες για τη σχέση συμμετοχής ονύχων και αρθρικών εκδηλώσεων από τις άπω φ.φ. αρθρώσεις

Ασθενείς με ψωρίαση χωρίς συμπτωματική ψωριασική αρθρίτιδα

- Η **συχνότητα** εμφάνισης διάβρωσης των ΑΦΦ αρθρώσεων (ακτινογραφία) ήταν μεγαλύτερη στους ασθενείς με ψωρίαση ονύχων
- Η **βαρύτητα** της ψωρίασης ονύχων συσχετιζόταν με τη σοβαρότητα των διαβρώσεων στις αρθρώσεις

Ασθενείς με ΨΑ με ή χωρίς ψωριασική ονυχία

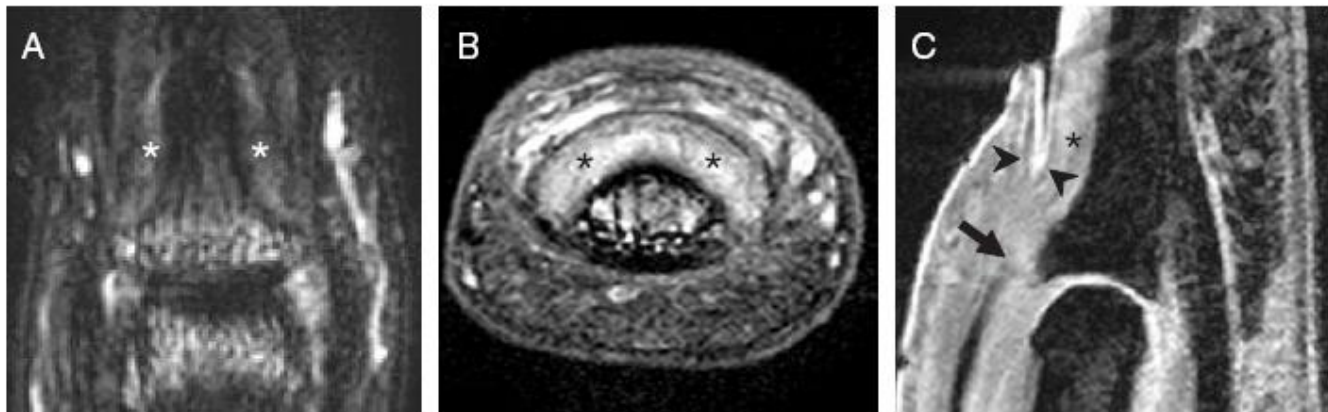
- Η απεικόνιση MRI έδειξε συμμετοχή των ΑΦΦ αρθρώσεων σχεδόν αποκλειστικά σε ασθενείς με ψωρίαση ονύχων

Serarslan G et al. Clin Rheumatol. 2007;26:1245-1247.  
Scarpa R et al. J Rheumatol. 2006;33:1315-1319.

# Φλεγμονή στη ΑΦΦ άρθρωση και η σχέση της με την προσβολή του νυχιού

## Ιστολογικά ευρήματα και αποτελέσματα MRI

- Η αρθρική κάψα των άπω φφ. αρθρώσεων είναι στενά συνδεδεμένη με τα ανατομικά στοιχεία των ονύχων
- Η οπίσθια πρόσφυση της αρθρικής κάψας ήταν το κέντρο της φλεγμονώδους αντίδρασης με επέκταση στους παρακείμενους μαλακούς ιστούς των ονύχων, στη πλειονότητα των ασθενών με ψωριασική αρθρίτιδα



# Κλινικοί δείκτες πρόβλεψης Ψωριασικής Αρθρίτιδας

Μορφές ψωρίασης σχετιζόμενες με σημαντικά υψηλότερο  
κίνδυνο για ΨΑ

Προσβολή  
τριχωτού  
Κεφαλής



Δυστροφία Ονύχων



Βλάβες δέρματος στη  
μεσογλουτιαία ή  
περιπρωκτική περιοχή



CI, confidence interval; HR, hazard ratio.

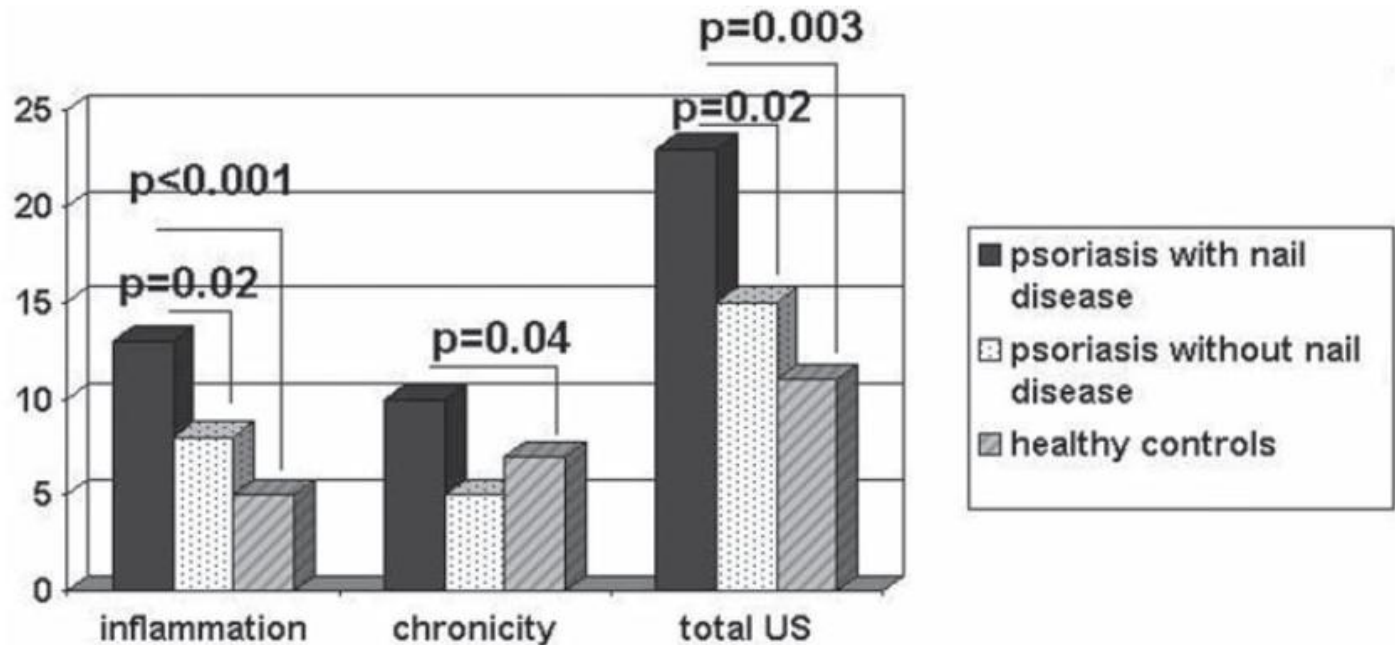
Wilson FC, et al. Arthritis Rheum. 2009;61(2);233-239.



# Psoriasis patients with nail disease have a greater magnitude of underlying systemic subclinical enthesopathy than those with normal nails

Zoe R Ash,<sup>1</sup> Ilaria Tinazzi,<sup>2</sup> Concepción Castillo-Gallego,<sup>3</sup> Chung Kwok,<sup>4</sup> Caroline Wilson,<sup>4</sup> Mark Goodfield,<sup>4</sup> Paolo Gisondi,<sup>5</sup> Ai Lyn Tan,<sup>1</sup> Helena Marzo-Ortega,<sup>1</sup> Paul Emery,<sup>1</sup> Richard J Wakefield,<sup>1</sup> Dennis G McGonagle,<sup>1</sup> Sibel Z Aydin<sup>6</sup>

***Ann Rheum Dis* 2012;**71**:553–556.**



# Psoriatic Arthritis and Onycholysis — Results from the Cross-sectional Reykjavik Psoriatic Arthritis Study

THORVARDUR JON LOVE, JOHANN ELI GUDJONSSON, HELGI VALDIMARSSON, and BJORN GUDBJORNSSON

*Journal of Rheumatology 2012; 39:7;*

*Table 2. Results of the multivariate logistic regression model.*

|                    | OR (95% CI)      | p       |
|--------------------|------------------|---------|
| Age at examination | 1.02 (1.01–1.03) | < 0.001 |
| Male               | 0.50 (0.36–0.71) | < 0.001 |
| Onycholysis        | 2.05 (1.43–2.93) | < 0.001 |
| Pitting            | 1.46 (0.97–2.21) | 0.07    |

**Onycholysis was the only type of nail change that remained associated with PsA in the multivariate analysis (OR 2.06,  $p < 0.001$ ).**



*Σας ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας!!*