

ΛΙΟΣΗΣ ΓΙΩΡΓΟΣ

Δερματολόγος-
Αφροδισιολόγος
Επιστημονικός Συνεργάτης
Νοσοκομείου Α. Συγγρός

ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΝΕΡΓΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ
ΨΩΡΙΑΣΗΣ – ΠΙΘΑΝΟΙ
ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ

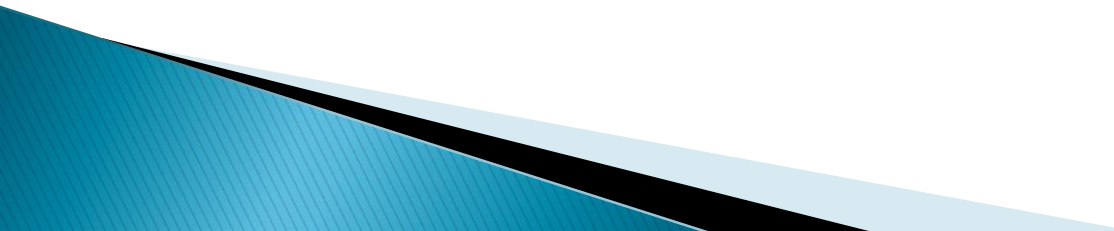
ΕΝΑΡΞΗ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ
– ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ

Η **Ψωρίαση** είναι μια χρόνια φλεγμονώδης, ανοσολογικά, γενετικά καθοριζόμενη νόσος του δέρματος και/ ή των αρθρώσεων.

Αποτελεί μια συστηματική φλεγμονώδη πάθηση που συνυπάρχει με ένα ή περισσότερα νοσήματα που αφορούν το ίδιο όργανο (δέρμα) ή διαφορετικά όργανα (**ΣΥΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ**).

Η Συχνότητά της, ο πολυμορφισμός των κλινικών εκδηλώσεων, οι ψυχολογικές επιπτώσεις στη ζωή των ασθενών έχουν καταστήσει απαραίτητη τη χρήση **δεικτών**.

Psoriasis Area and Severity Index (PASI)

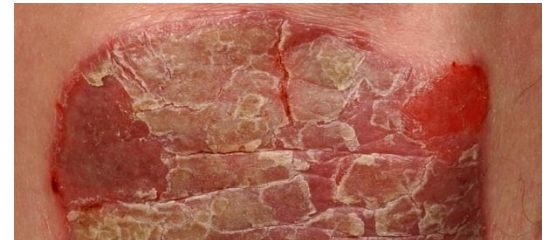
- ▶ Είναι ο πιο συχνά χρησιμοποιούμενος δείκτης.
 - ▶ Εκτιμάει τη σοβαρότητα και την έκταση των δερματικών βλαβών, σε 4 τμήματα του σώματος (κεφάλι, κορμό, τα άνω και κάτω άκρα).
 - ▶ Κυμαίνεται από 0.0 έως 72.0.
- 

PASI

SCORE	0	1	2	3	4	5	6
ΕΡΥΘΗΜΑ ΔΙΗΘΗΣΗ ΑΠΟΛΕΠΙΣΗ	κανένα	ήπια	μέτρια	σοβαρή	Πολύ σοβαρή		
	0	1-9	10-29	30-49	50-69	70-89	90-100

PASI – Ερύθημα

- 0 καθόλου
- 1 ελαφρύ
- 2 μέτριο
- 3 σοβαρό
- 4 πολύ σοβαρό



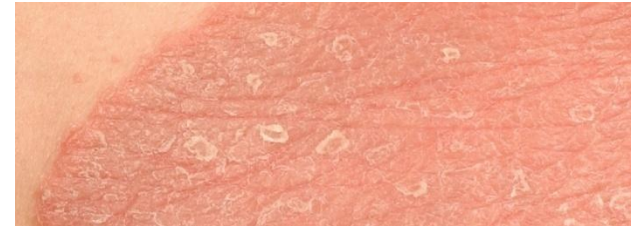
PASI – Διήθηση

- 0 καθόλου
- 1 ελαφριά
- 2 μέτρια
- 3 σοβαρή
- 4 πολύ σοβαρή

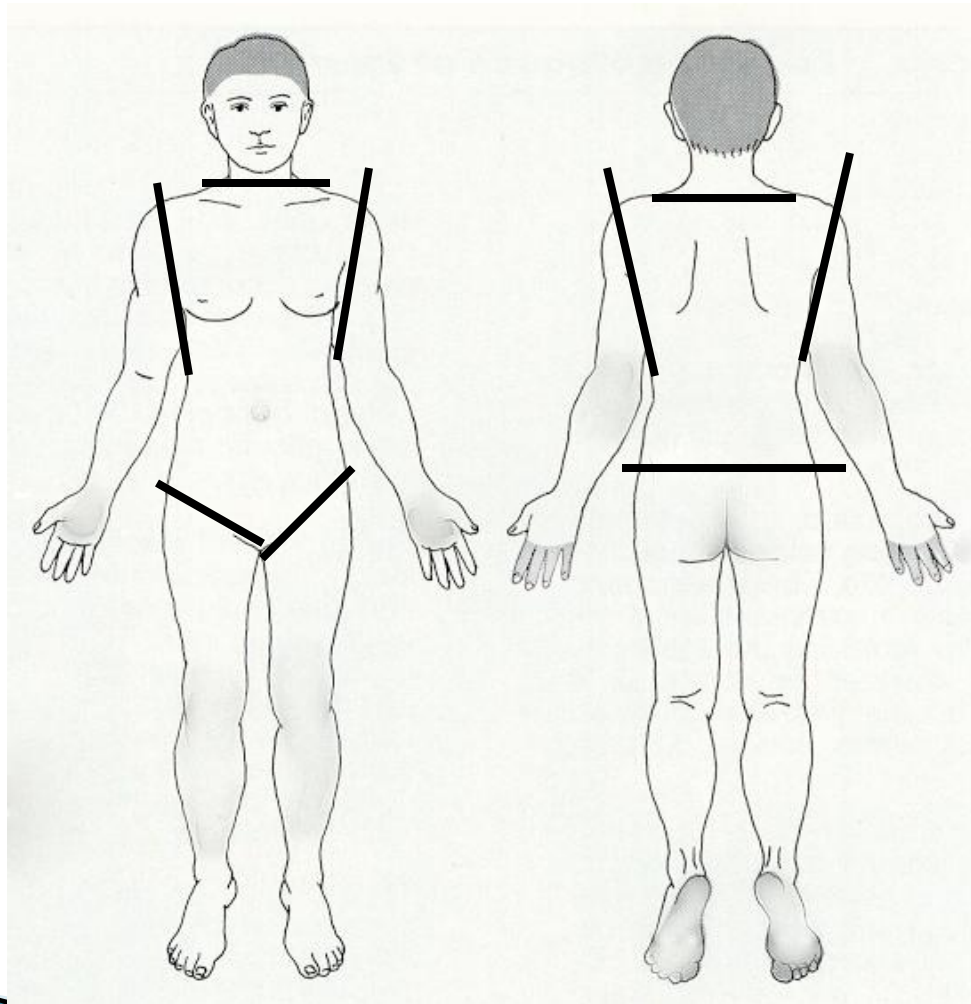


PASI – Απολέπιση

- 0 καθόλου
- 1 ελαφριά
- 2 μέτρια
- 3 σοβαρή
- 4 πολύ σοβαρή



PASI



Κεφάλι



Κορμός



Άνω άκρα



Κάτω άκρα

PASI – "score" έκτασης

0 0

1 1 –9%

2 10–29%

3 30–49%

4 50–69%

5 70–89%

6 90–100%

Τα διαφορετικά τμήματα του σώματος υπολογίζονται ως 100%.

• Κεφάλι

• Άνω άκρα

• Κορμός

• Κάτω άκρα

Psoriasis Area and Severity Index (PASI)

$$\text{PASI} = 0.1(E_h + I_h + D_h)A_h + 0.2(E_u + I_u + D_u)A_u + 0.3(E_t + I_t + D_t)A_t + 0.4(E_L + I_L + D_L)A_L$$

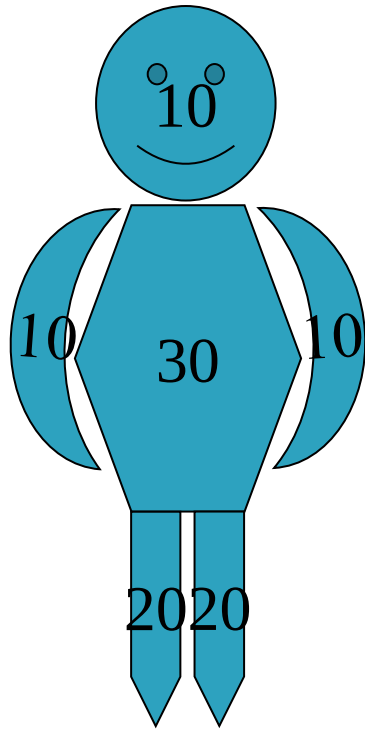
Προσδιορισμός της σοβαρότητας της ψωρίασης με βάση το PASI

PASI	ΒΑΡΥΤΗΤΑ ΨΩΡΙΑΣΗΣ
0 - 10	ΗΠΙΑ
10 - 20	ΜΕΤΡΙΑ
20 - 72	ΣΟΒΑΡΗ

Body Surface Area (BSA)

- Εκτίμηση της επιφάνειας του σώματος που έχει προσβληθεί.
- Δε λαμβάνει υπόψη τα χαρακτηριστικά της βλάβης.

BSA (Body surface area)



Δείκτης αξιολόγησης της έκτασης της ψωρίασης.

Έκταση των βλαβών (Body surface area)

αξιολογείται επί τοις % για κάθε ανατομική περιοχή (4 περιοχές).

Κεφάλι και λαιμός, κορμός, άνω άκρα, κάτω άκρα, αντιστοιχούν στο 10%, 30%, 20%, και 40% του συνολικού BSA.

Οι γλουτοί υπολογίζονται στα κάτω άκρα και οι μασχάλες στον κορμό.



Η παλάμη του ασθενούς αντιστοιχεί περίπου στο 1% BSA.

Τι είναι το DLQI

- ▶ Δείκτης Αξιολόγησης της ποιότητας ζωής των ασθενών
- ▶ Είναι ένα εργαλείο για να μετράμε την επίδραση της νόσου στην ποιότητα ζωής του ασθενή
- ▶ Περιλαμβάνει 10 ερωτήσεις σχετικά με:
 - *συμπτώματα και συναισθήματα*
 - *καθημερινές δραστηριότητες/ εργασία/ σχολείο*
 - *διαπροσωπικές σχέσεις*
 - *Επίδραση της θεραπείας στη ζωή των ασθενών*
 - *Είναι εγκεκριμένο για να χρησιμοποιείται στις κλινικές μελέτες για την Ψωρίαση*

DLQI

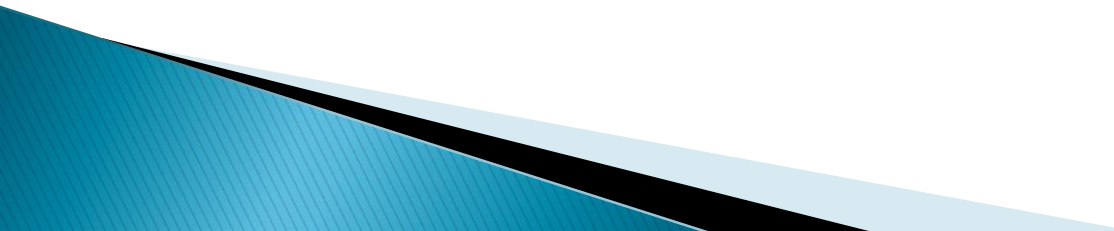
- ▶ Υπολογίζεται αθροίζοντας το score κάθε ερώτησης.
- ▶ Παίρνει τιμές 0 – 30.
- ▶ Όσο υψηλότερο το score τόσο περισσότερο επιβαρυμένη η ποιότητα ζωής του ασθενή.

Απάντηση	Score
Πάρα πολύ	3
Πολύ	2
Λίγο	1
Καθόλου	0

Ερμηνεία του DLQI

0 – 1	ΚΑΘΟΛΟΥ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΤΗ ΖΩΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ
2 – 5	ΜΙΚΡΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ
6 – 10	ΜΕΤΡΙΑ ΕΠΙΔΡΑΣΗ
11 – 20	ΜΕΓΑΛΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ
21 – 30	ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΜΕΓΑΛΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΣΤΗ ΖΩΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ DLQI

- ▶ Επιτρέπει με τρόπο αντικειμενικό, επιστημονικά τεκμηριωμένο εύκολο και γρήγορο να εκτιμήσουμε ποσοτικά την επίδραση της Ψωρίασης στην ποιότητα ζωής του ασθενή.
 - ▶ Μπορούμε να καθορίσουμε τη βαρύτητα της νόσου για κάθε ασθενή ξεχωριστά.
 - ▶ Αρχείο για κάθε ασθενή
 - ▶ Ελέγχουμε την εξέλιξη της νόσου με βάση την εκτίμηση του ίδιου του ασθενή και την επίδραση που έχει η εκάστοτε θεραπεία.
 - ▶ Καλύτερη επικοινωνία με τους ασθενείς.
- 

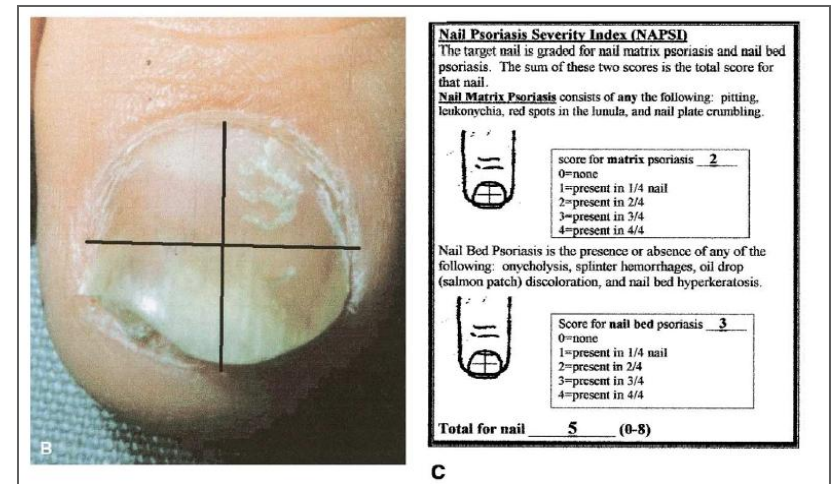
NAPSI (Nail Psoriasis Severity Index)

➤ Βλάβες που αφορούν τη μήτρα του όνυχα

- Βοθρία
- Λευκονυχία
- Ερυθρές κηλίδες στο μηνίσκο
- Δυστροφία

➤ Βλάβες που αφορούν την κοίτη του όνυχα

- Ονυχόλυση
- Σταγόνια ελαίου
- Σχισμοειδείς αιμορραγίες
- Υπονύχια υπερκεράτωση



NAPSI

SCORE ΓΙΑ ΤΗ ΜΗΤΡΑ ΤΟΥ ΟΝΥΧΑ	
0	Καμία προσβολή
1	Προσβολή ενός τεταρτημορίου
2	Προσβολή δύο τεταρτημορίων
3	Προσβολή τριών τεταρτημορίων
4	Προσβολή τεσσάρων τεταρτημ.

SCORE ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΙΤΗ ΤΟΥ ΟΝΥΧΑ	
0	Καμία προσβολή
1	Προσβολή ενός τεταρτημόριου
2	Προσβολή δύο τεταρτημόριων
3	Προσβολή τριών τεταρτημόριων
4	Προσβολή τεσσάρων τεταρτημόρ.

NAPSI

- ▶ Το τελικό score προκύπτει από το άθροισμα των επιμέρους score για μήτρα και κοίτη όνυχα x20 (αριθμός ονύχων)
- ▶ Δύσκολος στη χρήση δείκτης απαιτεί κλινική εμπειρία και εξοικείωση. Πρέπει να λαμβάνεται υπόψη γιατί
- Η Ψωριασική Ονυχία συνδέεται στενά με την Ψωριασική Αρθρίτιδα. Ο ΟΝΥΧΑΣ ΕΙΝΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΣΥΝΔΕΔΕΜΕΝΟΣ ΜΕ ΤΟΝ ΥΠΟΛΟΙΠΟ ΣΚΕΛΕΤΟ.

Προγνωστικοί Δείκτες

- ▶ Ηλικία έναρξης <20 χρόνων
- ▶ Οικογενειακό ιστορικό νόσου (εμφάνιση της νόσου σε μικρότερη ηλικία, μεγαλύτερος κίνδυνος για εμφάνιση συνοσηρότητας)
- ▶ Πολυαρθρική προσβολή (αρνητικός προγνωστικός παράγοντας)

Συμπεράσματα

- ▶ Η χρήση δεικτών για την εκτίμηση της σοβαρότητας, της ενεργότητας, όσο και της πορείας και πρόγνωσης της Ψωρίασης μας παρέχουν τη δυνατότητα κοινής και ολοκληρωμένης προσέγγισης της νόσου.
- ▶ Παρέχουν τη δυνατότητα μιας κοινής γλώσσας επικοινωνίας τόσο μεταξύ των Δερματολόγων όσο και με ιατρούς άλλων ειδικοτήτων

Έναρξη Τροποποιητικών/ Βιολογικών Θεραπειών

Αλγόριθμος της American National Foundation for Psoriasis:

- ▶ Προσβάλλει η $\Psi.$ $> 3\%$ BSA;
- ▶ Έχει ο ασθενής καταστεί ανίκανος (disable) από την $\Psi.$;
- ▶ Έχει η νόσος σοβαρό αντίκτυπο στην ποιότητα ζωής του ασθενή;
- ▶ Έχει ο ασθενής προσβληθεί από PsA;

- ▶ Ναι σε κάποια από τα παραπάνω

Έχει ο ασθενής PsA;
Έχει κάνει
συστηματική θχ στο
παρελθόν;
Έχει αντένδειξη η
φωτοθεραπεία ή
είναι μη διαθέσιμη, ή
η Ψ. είναι ανθεκτική
σε αυτή;

- ▶ Όχι σε όλα

Ο ασθενής δεν είναι
υποψήφιος για
φωτοθεραπεία ή
συστηματική
θεραπεία

- ▶ Ναι σε κάποια από αυτά

Τότε ο ασθενής είναι υποψήφιος για συστηματική θεραπεία

- ▶ Όχι σε όλα

Ο ασθενής δεν είναι υποψήφιος για φωτοθεραπεία ή συστηματική θεραπεία.

Πότε χορηγούνται Βιολογικοί Παράγοντες

- ▶ Οι Βιολογικές Θεραπείες ενδείκνυνται για τη θεραπεία της μέτριας έως σοβαρής Ψωρίασης κατά πλάκας σε ασθενείς που:
 1. Απέτυχαν να ανταποκριθούν
 2. Ή έχουν αντένδειξη
 3. Ή μη ανεκτικότητα σε άλλη συστηματική θεραπεία περιλαμβανομένης της κυκλοσπορίνης, μεθοτρεξάτης PUVA.

- ▶ Επίσης έχουν ένδειξη για χορήγηση Βιολογικών Παραγόντων (consensus της Αμερικανικής Ακαδημίας Δερματολογίας) οι Ασθενείς που:
 1. Χρησιμοποιούν πιο επιθετικής θεραπείας (μη ικανοποιητική ανταπόκριση)
 2. Παρουσιάζουν προσβολή αρθρώσεων
 3. Έχουν BSA > 5% ή Ψωρίαση σε παλάμες, πέλματα, κεφαλή, ή γεννητικά όργανα.
 4. Έχουν σημαντική επιβάρυνση στην ποιότητα ζωής τους



ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ