PSORIAZINĖ ARTROPATIJA SERGANČIŲJŲ, HOSPITALIZUOTŲ 2013 METAIS DERMATOVENEROLOGIJOS CENTRE, ANALIZĖ

**Dalia Pacevičiūtė¹, Vaitiekus Julius Lavinskas¹, Tatjana Orlovskytė^{1,2}, Jonas Lauraitis²,
Matilda Bylaitė-Bučinskienė^{1,2}**

¹Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, ²Vilniaus universiteto Dermatovenerologijos centras

Raktažodžiai: psoriazė, psoriazinė artropatija, sąnarių skausmai, PASI, gyvenimo kokybė, neįgalumas.

Santrauka

Psoriazinė artropatija – tai lėtinė, autoimuninė, progresuojanti liga, iki 30 proc. psoriaze sergančiųjų sukiantis negrįžtamų sąnarių pakitimų, lemiančius neįgalumą.

Darbo tikslas. Išanalizuoti 2013 m. VUL SK Dermatovenerologijos skyriuje hospitalizuotų psoriazinę artropatiją sergančiųjų duomenis.

Medžiaga ir metodai. Retrospektyviai analizuotos 2013 m. Dermatovenerologijos skyriuje hospitalizuotų pacientų ligos istorijų epikrizės. Vertintas psoriaze ir psoriazine artropatija sergančiųjų amžius, lytis, ligos trukmė, pasireiškimo amžius ir sunkumas pagal PASI, sąnarių pažeidimai, nusiskundimai, neįgalumas ir nedarbingumo lygis bei skirtas gydymas. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant MS Excel statistinę programą.

Rezultatai. 2013 metais Dermatovenerologijos skyriuje iš viso gydyta 651 pacientas, iš jų 291 (45 proc.) hospitalizuotas dėl psoriazės, 121 (42 proc.) pacientui diagnozuota psoriazinė artropatija; iki 25 m. – 29 pacientai (10 proc.), nuo 25 m. iki 60 m. – 182 pacientai (63 proc.) ir vyresni nei 60 m. – 79 pacientai (27 proc.). Vidutinė pacientų ligos trukmė – 20 metų, vidutinis susirgimo amžius – 29 m. PASI vidurkis – 22. Pacientai, sergantys psoriazine artropatija, dažniausiai skundėsi čiurnų ir kelių skausmais – 61 pacientas (52 proc.), plaštakų – 56 (50 proc.) ir pėdų – 39 (33 proc.). Sisteminis gydymas skirtas 82 (28 proc.) stacionare gydytiems pacientams, iš kurių 54 (19 proc.) gydyti metotreksatu, 26 (9 proc.) – sisteminiais kortikosteroidais, 2 (1 proc.) pacientams taikyta ilgalaikė biologinė terapija etanerceptu. Net 186 (77 proc.) sunkia psoriazės forma

sergantieji stacionare vidutiniškai gydos 1,1 karto per metus, po to ligos remisija trunka nuo 0,5 iki 1 metų. Dėl psoriazinės artropatijos ir gretutinių ligų 25 proc. stacionare gydomų pacientų nustatytas neįgalumas, o jų nedarbingumo lygis siekia 50 proc. Išvados. 2013 m. Dermatovenerologijos skyriuje dėl sunkios psoriazės gydėsi 42 proc. pacientų, iš jų net 30 proc. – dėl sunkios ligos eigos, skausmingų ir deformuotų sąnarių. Atlikus tyrimą, paaiškėjo, kad pacientai, sergantys sunkia psoriaze ir kuriems yra reikalingas stacionarinis gydymas, susergera gana anksti, vidutinis susirgimo amžius – 29 metai. Vertinant ligos sunkumą, nustatyta, kad net 69 proc. pacientų, kurie buvo hospitalizuoti į Dermatovenerologijos skyrių, PASI reikšmė buvo didesnė nei 15. Lietuvoje prieinamas įvairiapusis psoriazės ir psoriazinės artropatijos ligos gydymas, kurio nepavėluotas taikymas yra būtinas, kadangi padeda išsaugoti žmogaus fizines ir socialines galimybes bei sumažina ligos simptomus.

Išvadas

Psoriazė (sin. žvynelinė) – tai autoimuninė, lėtinė, atsinaujinančios eigos uždegiminė odos liga, kuriai būdingas ne tik odos, nagų, bet ir sąnarių pažeidimas, taip pat psichosocialiniai bei gyvenimo kokybės pokyčiai [1, 2]. Įvairių šaltinių duomenimis, psoriaze serga apie 2-4 proc. pasaulio gyventojų [3]. Lietuvoje tiksli psoriazės sergamumo statistika nėra žinoma, numanoma, kad serga apie 120 tūkst. gyventojų. Dažniausiai susergera iki 30 m. amžiaus, vienodai pasitaiko abiejų lyčių atstovams, susirgti gali tiek vaikai, tiek vyresnio amžiaus asmenys [4, 5].

Tiksli psoriazės etiologija iki šiol nėra žinoma. Ligos atsiradimą provokuoja stresas, įvairios infekcijos, traumos, genetinė predispozicija, nutukimas, rūkymas ir alkoholio vartojimas [3, 6]. Tai yra autoimuninė liga, tačiau tikslus autoantigenas iki šiol nėra nustatytas. Psoriazė vis dažniau

yra įvardijama kaip sisteminė uždegiminė liga, kuri gali pažeisti net kelis organus [7]. Dėl autoimuninių reakcijų ji yra susijusi su tokiais ligomis kaip Krono liga, dislipidemija, depresija ir kardiovaskulinės ligos [3, 8]. Odos uždegimo metu išsiskiriantys mediatoriai veikia kraujagyslių endotelį, dėl to gali išsivystyti aterosklerozė, koronarinė širdies liga, širdies nepakankamumas ar miokardo infarktas [9, 10]. Nustatyta, jog sergančių sunkia psoriaze pacientų gyvenimo trukmė sumažėja penkiais metais, palyginus su psoriaze nesergančiais to paties amžiaus asmenimis [10].

Apie 60-70 proc. pacientų serga paveldima (I tipo) psoriaze, kuri siejama su HLA genais Cw6 ir DR7 ir pasirei-

šia iki 40 metų amžiaus. Nepaveldima (II tipo) psoriazė yra lengvesnės eigos, ja suserga vyresni nei 40 metų amžiaus žmonės [2]. Ligos sunkumas vertinamas pagal PASI (psoriazės sunkumo ir pažeisto ploto indeksas, ang. *Psoriasis Area and Severity Index*). Šis indeksas apskaičiuojamas įvertinus bėrimų paraudimą (eritemą), infiltraciją, pleiskanojimą ir pažeistos odos plotą. Galutinė PASI reikšmė gali svyruoti nuo 0 iki 72. Esant PASI indeksui iki 10, psoriazė vertinama kaip lengvos eigos, o esant PASI per 10 – vidutinės ar sunkios eigos, kuomet rekomenduojamas sisteminis gydymas (1 pav.). Skiriamos keturios psoriazės klinikinės ligos formos: lašelinė, paprastoji plokštelinė, sunkios eigos (pustulinė, eritroderminė) ir tam tikrų sričių psoriazė. Sunkios eigos psoriazei priskiriama ir psoriazinė artropatija [1, 4, 11].

Sergant psoriaze sąnarių pažeidimai pasireiškia iki 30 proc. atvejų [1]. Psoriazinei artropatijai atsirasti reikšmingas genetinis polinkis. Net 40 proc. sergančiųjų psoriazine artropatija nurodo, kad pirmos eilės giminės serga psoriaze. Psoriazinės artropatijos atsiradimą skatina traumos, bakterinės infekcijos, nutukimas, širdies ir kraujagyslių ligos. Sergančiųjų organizme aptinkami HLA B39 ir HLA B27 antigenai. Įvykus T limfocitų ir monocitų aktyvacijai išsiskiria citokinai: TNF- α , IL-1, IL-2 ir IL-8. Sinovijoje gausėjant neutrofilų, aktyvuotų makrofagų ir fibroblastų prasideda kremzlės destrukcija. Prasidėjus augimo faktorių sintezei, skatinama naujo ektozinio kaulo proliferacija, formuojasi ataugos, kurios deformuoja sąnarius ir sukelia skausmus [7].

Psoriazinei artropatijai būdinga lėtinė atsinaujinanti ar

1 pav. Sunkia psoriaze sergantis pacientas: eritroderminė forma. PASI - 38

2 pav. Psoriazinės artropatijos sukelti sąnarių pažeidimai: a - deformuoti proksimaliniai ir distaliniai interfalanginiai sąnariai; b - daktilitas; c - rentgenograma: proksimalinio interfalanginio sąnario destrukcija

3 pav. Psoriazinės artropatijos sukelti abiejų kelių, čiurnų ir digitalinių sąnarių pažeidimai bei difuzinis odos uždegimas

4 pav. 28 metų pacientas, sergantis sunkia mutiliuojančia, luošinančia psoriazine artropatija

5 pav. Stacionare gydytų psoriaze ir psoriazine artropatija sergančių pacientų pasiskirstymas pagal lytį

progresuojanti eiga. Dažniausiai susergama 40-50 m. amžiuje, tačiau galimas susirgimas tiek jaunesniame, tiek ir vyresniame amžiuje. Pagal klinikinius ir rentgenologinius pakitimus skiriamos penkios psoriazinės artropatijos formos: klasikinė, mutiliacinė, poliartritinė, oligoartikulinė ir spondiloartropatinė [12]. Ligai būdingi pokyčiai apima smulkiųjų (2 pav.) ir stambiųjų sąnarių (3 pav.) pažeidimus, kartais su kaulinėmis ankilozėmis bei deformacijomis [12]. Kliniškai pokyčiai gali pasireikšti kaip daktilitas ar enteizitas [1].

Sergant psoriazine artropatija, 26 proc. pacientų yra ne-

įgalūs dėl sunkių sąnarių pažeidimų. Dirbančių ir šia liga sergančiųjų darbo produktyvumas sumažėja net 46 proc., ypač esant ligos paūmėjimui ar atsiradus naujų sąnarių pažeidimams [3, 13, 14].

Gyvenimo kokybė sergant psoriazine artropatija blogėja dėl stigmatizacijos visuomenėje (atvirose vietose matomi pleiskanojantys bėrimai, plaštakų ir nagų pažeidimai) ir itin varginančių sąnarių skausmų, sustingimo bei deformacijų (4 pav.). Neteikę socializacijos galimybių dėl sumažėjusios savivertės, aplinkinių neigiamo požiūrio, nuolatinio medikamentų vartojimo, jausdami nuolatinį sąnarių skausmą ir funkcinį judesių apribojimą, pacientai šios ligos poveikį gyvenimo kokybei prilygina onkologinėms ligoms, cukriniam diabetui, kardiovaskulinėms ir kitoms sunkioms lėtinėms ligoms [1, 4, 15].

Psoriazinei artropatijai reikalingas ilgai trunkantis, sisteminis gydymas. Dažniausiai skiriamas imunosupresinis medikamentas - metotreksatas [4]. Tai citostatikas, kuris stabdo nukleino rūgščių sintezę ir ląstelių proliferaciją. Įrodyta, kad tinkamai skiriant metotreksatą, sumažėja uždegimo požymiai ir ryškiai pagerėja gyvenimo kokybė. Taip pat metotreksatas teigiamai veikia kraujagyslių endotelį, mažinamas jo uždegimas ir kardiovaskulinių ligų vystymosi rizika [16]. Esant vidutinio sunkumo ir sunkiai plokštelinės psoriazės formai, progresuojant sąnarių pažeidimui, ypač darbingo amžiaus pacientams, kai nepadeda standartinis sisteminis ir kombinuotas su foto(chemo)terapija gydymas, reikalingas gydymas biologiniais vaistais [11]. Tai medžiagos, molekuliniame lygmenyje blokuojančios spe-

cifinius uždegimo citokinus. Lietuvoje šiuo metu vartojami biologiniai vaistai: blokuojantys TNF- α - etanerceptas, infliksimabas, adalimumabas; blokuojantys interleukiną 12 (IL-12) bei interleukiną 23 (IL-23) - ustekinumabas [17]. Vartojant biologinius vaistus, ne tik daugiau nei 75 proc. pagerėja odos būklė, bet ir efektyviai slopinamas sąnarių pažeidimų progresavimas.

Mūsų darbo tikslas buvo išanalizuoti per metus Dermatovenerologijos stacionare gydytų pacientų, sergančių psoriaze, sąnarių pažeidimo dažnį, ligos sunkumą, trukmę, nusiskundimus bei nedarbingumo lygį.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Retrospektyviai analizuotos 2013 m. Dermatovenerologijos skyriuje, kuriame yra 25 lovos, hospitalizuotų pacientų ligos istorijų epikrizės. Vertintas psoriaze ir psoriazine artropatija sergančiųjų amžius, lytis, ligos trukmė, pasireiškimo amžius ir sunkumas pagal PASI, sąnarių pažeidimai, nusiskundimai, neįgalumas ir nedarbingumo lygis bei skir-

6 pav. Stacionare gydytų pacientų sergamumas psoriazine artropatija pagal lytį ir amžių.

7 pav. Stacionare hospitalizuotų pacientų pasiskirstymas pagal PASI.

tas gydymas. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant MS Excel statistinę programą.

Rezultatai

Atlikus retrospektyvinę dokumentų analizę nustatyta, kad 2013 metais Dermatovenerologijos skyriuje iš viso gydyta 651 pacientas, iš kurių 291 (45 proc.) hospitalizuoti dėl psoriazės ar psoriazinės artropatijos. Išsiaiškinta, kad 179 (62 proc.) psoriaze sergančiųjų buvo vyrai, 111 (38 proc.) - moterys. Psoriazinė artropatija nustatyta 121 (42 proc.) sergančiam psoriaze, iš jų 71 (40 proc.) vyrui ir 46 (41 proc.) moterims (5 pav.).

Analizuojant hospitalizuotų sergančiųjų psoriaze pasiskirstymą pagal amžių, išskirtos trys amžiaus grupės: iki 25 m. - 29 pacientai (10 proc.), nuo 25 m. iki 60 m. - 182 pacientai (63 proc.) ir vyresni nei 60 m. - 79 pacientai (27 proc.). Nustatyta, jog hospitalizuotų pacientų psoriazės tru-

8 pav. Stacionare hospitalizuotų pacientų sąnarių pažeidimai sergant psoriazine artropatija.

9 pav. Stacionare hospitalizuotų pacientų, sergančių psoriaze, gydymas.

kmė svyravo nuo 1 iki 63 metų, vidutiniškai - 20 metų. Pacientų amžius diagnozuojant ligą buvo nuo 2 iki 86 metų, vidutiniškai - 29 metai.

Sergamumas psoriazine artropatija palygintas skirtingose amžiaus grupėse. Amžiaus grupėje iki 40 m. psoriazine artropatija sirgo 16 pacientų (13 proc.), iš jų 11 (69 proc.) vyrų ir 5 (31 proc.) moterys. Vyresnių nei 40 m. amžiaus grupėje - 102 asmenys (87 proc.), vyrų - 62 (61 proc.), moterų - 40 (39 proc.) (6 pav.).

Tyrimo metu atsižvelgta į pacientų PASI, kuris apskaičiuojamas kiekvienam hospitalizuotam ir skyrių pacientui, įvertinus eritemos, infiltracijos, pleiskanojimo stiprumą bei pažeistos odos plotą. PASI indekso reikšmė suskirstyta į 3 intervalus: PASI iki 10 nustatyta 28 pacientams (10 proc.), nuo 10 iki 15 - 56 (21 proc.), daugiau nei 15 - 185 (69 proc.) pacientams (7 pav.). Paskaičiuotas ryšys tarp sąnarių pažeidimų ir PASI bei ligos trukmės ir PASI, tačiau koreliacijos tarp šių rodiklių nestebėta.

Nustatytos dažniausios tiriamųjų pacientų pažeistų sąnarių (n=121) lokalizacijos. Čiurnų ir kelių sąnariai buvo pažeisti 61 (52 proc.) pacientui, plaštakų - 56 (50 proc.), pėdų - 39 (33 proc.), riešų - 28 (24 proc.), alkūnių ir stuburo - 27 (23 proc.), pečių - 21 (18 proc.), klubų - 18 (15 proc.), rankų pirštų - 12 (10 proc.) pacientų (8 pav.). Sąnarių skausmų trukmės vidurkis 5,3 metai. Atskirai išanalizavus stuburo skausmų dažnį nustatyta, jog iš pirmosios amžiaus grupės (< 40 m.; 77 pacientų (27 proc.)), stuburo skausmais skundėsi 2 (3 proc.) asmenys. Tačiau tarp vyresnių nei 40 metų pacientų šie skausmai buvo dažnesni ir pasireiškė 25 (11 proc.) pacientams. Dažniausiai stuburo skausmas buvo lokalizuotas juosmeninėje dalyje - 22 (79 proc.) ir žymiai rečiau kitose srityse: krūtininėje - 3 (11 proc.), kryžmeninėje - 2 (7 proc.) ir kaklo srityje - 1 (4 proc.).

Dermatovenerologijos skyriuje psoriaze sergantiesiems taikytas vietinis, sisteminis ir kombinuotas gydymas. Daugumai - 277 (95 proc.) pacientams skirta siaurabangė (311 nm) UVB fototerapija, 274 (94 proc.) pacientams - keratolitiniai preparatai, 63 (22 proc.) - deguto preparatai, ir 168 (58 proc.) - vietiniai kortikosteroidai. Sisteminis gydymas skirtas 82 (28 proc.) stacionare gydytiems pacientams, iš kurių 54 (19 proc.) gydyti metotreksatu, 26 (9 proc.) - sisteminiais kortikosteroidais, 2 (1 proc.) pacientams taikyta ilgalaikė biologinė terapija TNF- α inhibitoriumi - etanerceptu (9 pav.). Fotochemoterapija (PUVA) psoriazės gydymui stacionare 2013 m. - netaikyta.

Nustatyta, kad 186 (77 proc.) sunkia psoriazės forma sergantieji stacionare gydosi 1-2 kartus per metus, vidutiniškai 1,1 karto per metus, o vidutinė gydymo stacionare trukmė - 13 dienų. Po gydymo stacionare ligos remisija

dažniausiai trunka nuo 0,5 iki 1 metų. Dėl psoriazinės artropatijos ir gretutinių ligų, 25 proc. stacionare gydomų pacientų yra nustatytas neįgalumas, o jų nedarbingumo lygis siekia 50 proc.

Diskusija

Psoriazė tampa vis aktualesne problema visuomenėje. Jeigu liga yra sunkios formos ir sunkiai koreguojama vaistais, pacientų gyvenimo kokybė blogėja panašiai, kaip sergant piktybiniais navikais, cukriniu diabetu ar širdies nepakankamumu. Net lengva psoriazės forma sergantys pacientai sunkiai susitaiko su liga, drovosi jos viešumoje, patiria stresą šeimoje ir darbe [5, 18].

Nustatyta, kad Dermatovenerologijos skyriuje 2013 m. beveik pusė (45 proc.) pacientų buvo hospitalizuoti ir gydyti dėl psoriazės. Per metus dėl psoriazės gydyta daugiau vyrų. Jie sudarė 2/3 pacientų, kas paaiškintų, kad vyrai dažniau serga sunkesne ligos forma, ir ne visada laikosi gydytojo nurodymų gydantis ambulatoriškai. Taip pat ligos eigą reikšmingai koreguoja jų prastesnės socialinės ar gyvenimo sąlygos bei žalingi įpročiai.

Tyrimas parodė, kad pacientai, kuriems reikalingas stacionarinis gydymas, psoriaze suseraga gana anksti, vidutinis susirgimo amžius - 29 metai. Įvertinus ligos trukmę ir susirgimo amžių nustatyta, jog daugiau pacientų serga I tipo psoriaze, kuri yra susijusi su paveldėjimu ir sunkesne ligos eiga [19]. Susirgus psoriaze ankstyvame amžiuje, ypač progresuoja dauginiai sąnarių pažeidimai dėl kurių jauni ir vidutinio amžiaus gyventojai tampa nedarbingi [17]. Svarbu, kad stacionare vidutiniškai dvi savaites gydyti daugiau nei pusė vyrų yra darbingo amžiaus (25 - 60 m.). Tuo metu jie negali prisidėti prie visuomenės ekonominio vystymosi, o neretai jiems patiems reikalinga socialinė ir finansinė valstybės pagalba.

Vertinant ligos sunkumą nustatyta, kad net 69 proc. pacientų, kurie buvo hospitalizuoti į Dermatovenerologijos skyrių, PASI reikšmė buvo didesnė nei 15. Toks rezultatas būdingas sunkiai kontroliuojamai psoriazės eigai. Tillett 2014 m. atlikto tyrimo duomenimis, būtent psoriazinė artropatija lemia didesnę neįgalumą lyginant su paprastąja psoriaze, net kai PASI reikšmė yra labai didelė [19].

Ištyrus visus hospitalizuotus ir psoriaze sergančius pacientus paaiškėjo, jog beveik pusei jų kartu diagnozuota psoriazinė artropatija. Naujausių tyrimų duomenimis, nustatyta, kad sergantys psoriazine artropatija pacientai netenka net 46 proc. produktyvumo darbe, lyginant su jų darbingumu iki susergant šia liga [19].

Mūsų stacionare psoriazine artropatija sergantiesiems dažniausiai pažeidžiami čiurnų, kelių bei plaštakų sąnariai.

Stuburo skausmai sudarė 23 proc. visų sąnarių pažeidimų, kurie sergant psoriazine artropatija yra laikomi stipriai invalidizuojančiu veiksniu. Sergantiems psoriazine artropatija darbingumą ypač sumažina būtent stuburo sąnarių pažeidimai, o ne amžiniai degeneraciniai jų pakitimai [19].

Išturus stacionare skirtus gydymo metodus paaiškėjo, kad daugiau nei pusei psoriaze sergančių pacientų skirtas sisteminis gydymas metotreksatu, net trys ketvirtadaliai iš jų taip pat sirgo ir psoriazine artropatija. Paskutinių tyrimų duomenimis, esant sunkiai psoriazės formai ir progresuojančiam sąnarių pažeidimui, būtina laiku pradėti gydymą sisteminiais uždegimą mažinančiais vaistais ir pakankamomis jų dozėmis. Tinkamai skiriant metotreksatą regresuoja ligos klinikiniai požymiai ir pagerėja gyvenimo kokybė [16]. Esant neefektyviam arba netoleruojamam sisteminiui gydymui, pacientams skiriama biologinė terapija iš centralizuotai perkamų vaistų sąrašo. Šie medikamentai Lietuvoje skiriami Vilniaus universiteto ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) ligoninėse, po gydytojų konsiliumo pritarimo. Be medikamentinio gydymo taip pat svarbus ir gydymas balneoterapija bei kitų rūšių fizioterapija. Lietuvoje, kitaip nei kitose šalyse, sergantiesiems sunkia psoriazės forma pacientams beveik neįmanoma gauti reabilitacinio gydymo, nors patys pacientai pabrėžia, kad ligos remisija po reabilitacinių procedūrų, ypač odos bėrimų atžvilgiu, trunka iki 1 m.

Sergant psoriaze ypač aktuali psichologinė pacientų sveikata. Vienas dažniausių šios ligos metu išsivystančių psichikos sutrikimų yra depresija, kurios dažnis didėja esant sunkiai psoriazės formai, pvz., psoriazinei artropatijai [4, 17]. 2010 m. Lietuvoje atlikto mokslinio tyrimo duomenimis, net 62 proc. psoriaze sergančių pacientų jaučia diskomfortą eidami pas kirpėją, 18 proc. pacientų labiausiai vargina ne pati liga, bet aplinkinių požiūris: net 70 proc. sergančiųjų vengia situacijų, kurių metu aplinkiniai gali pastebėti jų odos bėrimus, 40 proc. pacientų girdi artimųjų priekaištus, 37 proc. liga sukelia sunkumų bendraujant su partneriu, 15 proc. sergančiųjų aplinkybės privertė keisti profesiją, o 14 proc. prieš pasirinkdami profesiją atsisivėlė į tai, kad serga psoriaze [5].

Psoriazinė artropatija yra sunki psoriazės forma, kuri itin neigiamai paveikia ligonių gyvenimo kokybę ir darbingumą. Beveik pusei hospitalizuotų pacientų pasireiškia įvairių sąnarių pažeidimai, jie greitai progresuoja ir stipriai paveikia fizinės funkcijas, darbingumą bei sukelia neįgalumą, ypač jei psoriazė pasireiškia ankstyvame amžiuje. Lietuvoje prieinamas įvairiapusis šios ligos gydymas, kurį taikyti yra būtina ir laiku, nes tai padeda išsaugoti žmogaus fizinės ir socialinės galimybes bei sumažina ligos simptomus.

Literatūra

1. Kivelevitch D, Mansouri B, Menter A. Long term efficacy and safety of etanercept in the treatment of psoriasis and psoriatic arthritis. *Biologics* 2014; 8:169-182.
2. Jasaitienė D., Marčiukaitienė I.O., Valiukevičienė S., Bylaitė M. Žvynelinės sisteminio gydymo ir fototerapijos metodika. Metodinės rekomendacijos. Kaunas, 2010.
3. Parisi R, Symmons DP, Griffiths CE, Ashcroft DM. Global epidemiology of psoriasis: a systematic review of incidence and prevalence. *J Invest Dermatol* 2013; 2:377-85.
4. Patrihana D, Ormerod AD, Saiag P, Smith C, Spuls PI. European S3-Guidelines on the systemic treatment of psoriasis vulgaris. *J EADV* 2009; 2:1-70.
5. Vidraitė A., Bylaitė M. Gyvenimo kokybė sergant psoriaze. VU MF SMD LXII konferencija. Darbų tezės. Vilnius, 2010.
6. Ghoreschi K, Roeken M. Immunopathogenesis der psoriasis. *JDDG* 2003; 7:524-531.
7. Baranauskaitė A., Eviltis E., Labanauskaitė-Šliumbienė G., Misiūnienė N., Norkuvienė E., Petrakis M., Pileckytė M., Tamulaitienė V., Sabaliauskienė J. Reumatologijos pagrindai. Kaunas, 2010.
8. Menter A, Gottlieb A, Feldman SR, Van Voorhees AS, Leonardi CL. Guidelines of care for D management of psoriasis and psoriatic arthritis: section 1. Overview of psoriasis and guidelines of care for the treatment of psoriasis with biologics. *J Am Acad Dermatol* 2008; 58:826-900.
9. De Vlam K, Gottlieb AB, Mease PJ. Current Concepts in Psoriatic Arthritis: Pathogenesis and Management. *Acta Derm Venereol* 2014; 94:627-634.
10. Ni C, Chiu MW. Psoriasis and comorbidities: links and risks. *CCID*. 2014; 7:119-132.
11. Marčiukaitienė I. O., Lapinskaitė G., Valiukevičienė S., Čeburkovas O., Lauraitis J., Petkevičius A. Žvynelinės diagnostika ir gydymas. Metodinė mokomoji priemonė. Vilnius, 2004.
12. JungTai Lui, HorngMing Yeh, Shyun-Yeu Liu, Kow-Tong Chen. *World J Orthop* 2014; 5:537-543.
13. Finaly AY, Coles EC. The effect of severe psoriasis on the quality of life 369 patient. *Br J Dermatol* 1995; 132:236-44.
14. Augustin M, Alvaro-Gracia JM, Bagot M, Hillmann O. A framework for improving the quality of care for people with psoriasis. *J EADV* 2012; 26:1-6.
15. Sampogna F, Sera F, Abeni D. Measures of clinical severity, quality of life, and psychological distress in patients with psoriasis: a cluster analysis. *J Invest Dermatol* 2004; 122:602-607.
16. Lie E, van der Heijde D, Uhlig T. Effectiveness and retention rates of methotrexate in psoriatic arthritis in comparison with methotrexate-treated patients with rheumatoid arthritis. *Ann Rheum Dis* 2010; 69:671-676.
17. Šutaitė I., Kisieliene I., Jasaitienė D., Valiukevičiūtė S., Marčiukaitienė I., Bylaitė M. Psoriazė: epidemiologija, klinika, diagnostika ir gydymas. Lietuvos gydytojo žurnalas, 2009; 8.
18. Valiukevičienė S. Psoriazė - liga visam gyvenimui. Lietuvos

gydytojo žurnalas, 2009; 8:32-42.

19. Tillett W, Shaddick G, Askari A, Cooper A, Creamer P. Work disability in psoriatic arthritis. *Rheumatology* 2014; 10:263-268.

ANALYSIS OF THE PATIENTS HOSPITALISED WITH PSORIAZIC ARTHRITIS IN VUH SANTARISKIU CLINICS CENTRE OF DERMATOVENEOROLOGY 2013

D. Pacevičiūtė, V. J. Lavinskas, T. Orlovskytė, J. Lauraitis, M. Bylaitė-Bučinskienė

Key words: psoriasis, psoriatic arthritis, joint pain, PASI, quality of life, disability.

Summary

Psoriatic arthropathy - chronic, autoimmune, progressing and 30% of all cases deforming joints severe psoriasis illness, that causes disability.

The aim of the research: To analyse the patients with psoriatic arthritis who were hospitalised in Vilnius University Santariskiu Clinics Centre of Dermatovenerology during the year of 2013.

Methodology: Retrospective analysis was performed for patients with psoriasis and psoriatic arthritis who were hospitalised in VUH SC Centre of Dermatovenerology during the year of 2013. We have evaluated patients diagnosed with psoriasis and psoriatic arthritis, their sex, age, length of the illness, age of diagnosing psoriasis, severity according PASI, joint infingements, complaints, treatment, disability and level of work abilities. Data analysis was made using 'Excel' statistical software.

Results: Totally 651 patients were treated in Centre of Dermatovenerology during the year of 2013. 291 (45%) patients were hospitalised with diagnosis of psoriasis, 121 (42%) of them were also diagnosed with psoriatic arthritis. At the age group to 25 years old 29 (10%) patients were diagnosed with psoriatic arthritis.

There were 182 (63%) patients at the age group between 25 and 60 years old with psoriatic arthritis. Over 60 years old there were 79 (27%) patients suffering from psoriatic arthritis. Average length of psoriasis in hospitalised patients was 20 years, average age of patients when first time diagnosed with psoriasis was 29 years. The average meaning of PASI was 22. Patients diagnosed with psoriatic arthritis most often complained of these joint pains: ankles and knees - 61 patient (52%), palm joints - 56 (50%), feet - 39 (33%), wrists - 28 (24%), elbows and spine - 27 (23%), shoulders - 21 (18%), hips - 18 (15%), palm fingers - 12 (10%). Systemic treatment was applied totally for 82 (28%) hospitalised patients: 54 (19%) were prescribed methotrexate, 26 (9%) patients - systemic corticosteroids, 2 (1%) patients - biological therapy with etanercept. 186 (77%) patients with severe psoriasis are hospitalised in average 1,1 time per year, remission remains 0,5 to 1 year. At least 25% hospitalised with psoriasis or psoriatic arthritis have disability, their work possibilities are reduced to 50%.

Conclusions: According to research during the year of 2013 there were hospitalised 121 patients with diagnosis of psoriatic arthritis. Even 30% of them had joint infringements and severe course of the illness that caused disability. Most of them psoriatic arthritis occurred at the young and working age. Evaluating severity of the psoriasis we discovered that 69% patients hospitalised in 2013 had PASI higher than 15. In Lithuania there is possible to get appropriate treatment for psoriasis and psoriatic arthritis. It is aproved that applying correct treatment patients can reduce symptoms and maintain their physical abilities.

Correspondence to: tatjana.orlovskyte@gmail.com

Gauta 2014-11-21