

PSORIAZĖ: EPIDEMIOLOGIJA, RIZIKOS VEIKSNIAI IR DIAGNOSTIKA

Adam Volosevič

Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas

Raktažodžiai: psoriazė, žvynelinė, psoriazės epidemiologija, rizikos veiksniai ir diagnostika.

Santrauka

Psoriazė – dažna lėtinė, nenuspėjamos eigos, uždegiminė, pažeidžianti odą ir sąnarius proliferacinė odos liga, sąlygota genetinių, aplinkos ir imuninių veiksnių. Psoriazė yra viena iš labiausiai paplitusių autoimuninių ligų pasaulyje, kuri sukelia pacientams didelį fizinį diskomfortą bei psichosocialines problemas. Žvynelinė pasireiškia charakteringu bėrimu rausvomis plokštelėmis, padengtomis sidabrinės spalvos žvynais. Ligos patogenezė sudėtinga, apimanti genetinių, aplinkos ir gyvenimo būdo veiksnių derinį, kuris prisideda prie nenormalaus imuninio atsako, galiausiai sukeliančio būdingus odos pažeidimus. Tyrimo tikslas – įvertinti, susisteminti ir išanalizuoti mokslinėje literatūroje pateikiamus duomenis apie psoriazė, ligos epidemiologiją, rizikos veiksnius, galinčius turėti įtakos šios patologijos vystymuisi, bei diagnostikos ypatumus.

Įvadas

Psoriazė – dažna, lėtinė, nenuspėjamos eigos, uždegiminė, pažeidžianti odą ir sąnarius proliferacinė odos liga, sąlygota genetinių, aplinkos ir imuninių veiksnių. Psoriaze serga įvairaus amžiaus, lyties ir tautybės žmonės. Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, psoriaze serga 2-3 proc. pasaulio gyventojų, todėl ji yra viena iš labiausiai paplitusių autoimuninių ligų pasaulyje, kuri kelia pacientams didelį fizinį diskomfortą bei psichosocialines problemas [1]. Paplitimas nėra vienodas, o jo skirtumus lemia keletas veiksnių, įskaitant genetinius, aplinkos ir demografinius elementus. Psoriazė pasireiškia charakteringais bėrimais rausvomis plokštelėmis, padengtomis sidabrinės spalvos žvynais. Šiai ligai būdingas plaukuotosios galvos dalies, nagų pažeidimas ir alopecija. Ligos patogenezė yra sudėtinga ir apima genetinių, aplinkos ir gyvenimo būdo veiksnių derinį, kuris prisideda prie nenormalaus imuninio atsako, galiausiai sukeliančio būdingus odos pažeidimus. Ligos diagnostika

dažniausiai nėra sudėtinga, užtenka nuodugnios gydytojo apžiūros. Ligai būdingas Aušpico fenomenas, kuris neabejotinai padeda patvirtinti diagnozę [2]. Odos biopsija ir histologinis tyrimas atliekami tik esant neaiškiai diagnozei.

Tyrimo tikslas – išanalizuoti ir aptarti įrodymais pagrįstą informaciją apie psoriazės epidemiologiją, rizikos veiksnius bei diagnostiką.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Taikyta sisteminė mokslinės literatūros bei dokumentų apžvalga ir analizė. Duomenų buvo ieškoma Google Scholar, UpToDate, Cochrane bei Medline (PubMed) duomenų bazėse. Visateksčiai straipsniai atrinkti, jei jų pavadinimas, santrauka ar reikšminiai žodžiai nurodė, kad tyrimas tinkamas įtraukti į šią apžvalgą. Pasirinktos tik anglų kalba skelbtos publikacijos. Vartoti nurodyti raktažodžiai. Atrinkti, išanalizuoti ir apibendrinti 9 straipsniai.

Tyrimo rezultatai

Epidemiologija. Psoriazė dažniau pasitaiko šaltesnio klimato šalyse – Šiaurės Amerikoje ir Europoje. 2017 metais atlikto tyrimo duomenimis, didžiausias paplitimas buvo nustatytas Norvegijoje (8,5 %), Jungtinėse Amerikos Valstijose (7,4 %) ir Kanadoje (5,6 %), o mažiausi rodikliai nustatyti Azijos ir Afrikos šalyse [1]. Ši geografinį skirtumą galima paaiškinti genetinio polinkio, klimato ir aplinkos veiksnių poveikio skirtumais. Liga gali išsivystyti bet kuriame amžiuje, tačiau dažniausiai ji pasireiškia dviejose skirtingose amžiaus grupėse: ankstyvoji psoriazė pasireiškia tarp 20 ir 30 metų, ir vėlyvoji psoriazė, kuri paprastai pasireiškia tarp 50 ir 60 metų [3]. Ankstyvoji psoriazė dažnai būna sunkesnė ir sudaro 75 proc. susirgimų, o vėlyvoji psoriazė būna lengvesnė ir gali būti labiau susijusi su aplinkos veiksniais [4]. Ligos paplitimas tarp vyrų ir moterų yra panašus, tačiau kai kurie tyrimai rodo šiek tiek didesnę paplitimą tarp vyrų [1]. Klinikinis pasireiškimas ir ligos sunkumas tarp lyčių gali skirtis: moterims dažnesnės lengvesnės ligos formos [5].

Rizikos veiksniai. Su psoriaze susiję keletas rizikos veiksnių, įskaitant genetinį polinkį, aplinkos ir gyvenimo

būdo veiksniais. 2012 metais atliktas tyrimas parodė, kad genetiniai veiksniai yra svarbūs psoriazės išsivystymui, o tam tikri genai didina riziką susirgti šia liga [6]. Teigiama šeimtinė anamnezė nustatoma 35 – 90 proc. atvejų. Jei vienas iš tėvų serga psoriaze, vaiko rizika sirgti siekia 14 proc., jei abu tėvai serga – rizika padidėja iki 41 procento [7]. Aplinkos veiksniai, tokie kaip infekcijos, odos pažeidimai ir tam tikrų vaistų vartojimas taip pat gali sukelti psoriazę. Kitas svarbus rizikos veiksnys yra stresas, nes jis gali sustiprinti ligą ir sunkinti gydymą [8]. Gyvenimo būdo veiksniai, tokie kaip nutukimas, rūkymas ir nesaikingas alkoholio vartojimas, didina psoriazės išsivystymo riziką [9].

Diagnostika. Psoriazės diagnozė pirmiausia grindžiama klinikinio ištyrimo ir anamneze. 80–90 proc. visų ligos atvejų odoje susiformuoja iškilusios, paraudusios, padengtos pilkšvomis ar balkšvomis stambiomis pleiskanomis, aiškių ribų, įvairaus dydžio plokštelės. Dažniausiai lokalizuojasi alkūnių, kelių, juosmens srityje, tačiau gali atsirasti ir kitur. Ligai būdingas Aušpico fenomenas, kai lengvai mentele nukrapštomas žvynas ir stebimi smulkūs kraujo lašeliai [2]. Šis fenomenas neabejotinai padeda patvirtinti diagnozę. Esant neaiškiai diagnozei arba netipiškam klinikiniam vaizdui, gali būti atliekama odos biopsija ir histologinis tyrimas.

Išvados

1. Genetinė predispozicija, teigiama šeimtinė anamnezė bei aplinkos veiksniai turi įtakos psoriazės išsivystymui.
2. Psoriazė yra dažna odos liga, kurios paplitimo rodikliai visame pasaulyje skiriasi.
3. Diagnozė pirmiausia nustatoma remiantis klinikinio ištyrimo ir paciento anamneze, kartais diagnozei patvirtinti reikia atlikti odos biopsiją.

Literatūra

1. Michalek IM, Loring B, John SM. A systematic review of worldwide epidemiology of psoriasis. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2017;31(2):205-12. <https://doi.org/10.1111/jdv.13854>
2. Shafaeddin Schreve B, Boehncke WH. Psoriasis. In: Adebajo A, Boehncke WH, Gladman DD, Mease PJ, editors. *Psoriatic Arthritis and Psoriasis: Pathology and Clinical Aspects*. Cham: Springer International Publishing; 2016 [cited 2023 Apr 17]. p. 129-37. https://doi.org/10.1007/978-3-319-19530-8_14
3. Nestle FO, Kaplan DH, Barker J. Psoriasis. *New England Journal of Medicine* 2009;361(5):496-509. <https://doi.org/10.1056/NEJMra0804595>
4. Henseler T, Christophers E. Psoriasis of early and late onset: characterization of two types of psoriasis vulgaris. *J Am Acad Dermatol* 1985;13(3):450-6. [https://doi.org/10.1016/S0190-9622\(85\)70188-0](https://doi.org/10.1016/S0190-9622(85)70188-0)

5. Kurd SK, Gelfand JM. The prevalence of previously diagnosed and undiagnosed psoriasis in US adults: results from NHANES 2003-2004. *J Am Acad Dermatol* 2009;60(2):218-24. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2008.09.022>
6. Tsoi LC, Spain SL, Knight J, Ellinghaus E, Stuart PE, Capon F, et al. Identification of 15 new psoriasis susceptibility loci highlights the role of innate immunity. *Nat Genet* 2012;44(12):1341-8. <https://doi.org/10.1038/ng.2467>
7. Grozdev I, Korman N. Psoriasis: Epidemiology, Potential Triggers, Disease Course. In 2021:27-37. https://doi.org/10.1007/978-3-030-54859-9_4
8. Boehncke WH, Schön MP. Psoriasis. *The Lancet* 2015;386(9997):983-94. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61909-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61909-7)
9. Armstrong AW, Harskamp CT, Dhillon JS, Armstrong EJ. Psoriasis and smoking: a systematic review and meta-analysis. *Br J Dermatol* 2014;170(2):304-14. <https://doi.org/10.1111/bjd.12670>

PSORIASIS: EPIDEMIOLOGY, RISK FACTORS AND DIAGNOSIS

A. Volosevič

Keywords: psoriasis, epidemiology of psoriasis, risk factors and diagnosis.

Summary

Psoriasis is a common, chronic, unpredictable, inflammatory, proliferative skin disease affecting the skin and joints due to genetic, environmental and immune factors. Psoriasis is one of the most common autoimmune diseases in the world, causing severe physical discomfort and psychosocial problems for patients. Psoriasis is characterised by characteristic rashes with reddish plaques covered with silver scales. The pathogenesis of the disease is complex and involves a combination of genetic, environmental and lifestyle factors that contribute to an abnormal immune response, ultimately leading to the characteristic skin lesions. The aim of this study was to evaluate, systematize and analyze the data presented in the scientific literature on psoriasis, epidemiology of the disease, significant risk factors that may influence the development of this pathology and what diagnosis tactics are best chosen for this disease.

Conclusions. 1. Genetic predisposition, positive family history and environmental factors influence the development of psoriasis. 2. Psoriasis is a common inflammatory skin disorder with varying prevalence rates worldwide. 3. Diagnosis is primarily based on clinical examination and patient history, with a skin biopsy occasionally required to confirm the diagnosis.

Correspondence to: volosevic.adam@gmail.com

Gauta 2023-05-07