

LA PSORIASI

COS'È LA PSORIASI

La psoriasi è una malattia della pelle a carattere cronico e recidivante, non infettiva né contagiosa, che si presenta generalmente con la comparsa di chiazze rossastre ricoperte di squame bianco argenteo su gomiti, ginocchia, cuoio capelluto, mani, piedi, parte lombare della schiena e zone genitali. Generalmente la malattia provoca un forte prurito e bruciore, anche se il tipo di dolore e l'intensità dipendono dal tipo di psoriasi e dalla reazione individuale all'infiammazione. Esistono diversi tipi di psoriasi a seconda dell'estensione e delle lesioni e tra i più comuni vi sono la psoriasi a placche, quella pustolosa e quella guttata o eruttiva. La malattia può manifestarsi in forma lieve, interessando esclusivamente la cute, o in forma moderata e grave, coinvolgendo estesamente la cute o anche altri organi e apparati, principalmente le articolazioni (nel 20-30% dei casi si può avere una psoriasi artropatica, con interessamento articolare che può condurre a gravi impotenze funzionali). Le forme più avanzate di psoriasi possono interessare tutta la cute (psoriasi eritrodermica) con sintomi generali, o assumere aspetto pustoloso, sia localizzato al palmo delle mani e alla pianta dei piedi, sia generalizzato, accompagnandosi a febbre elevata (39°- 40°) che non recede con gli antibiotici ma con i farmaci specifici per la psoriasi. Soprattutto nelle forme più gravi, la psoriasi può accompagnarsi ad altre patologie o comorbidità, come la sindrome metabolica. La psoriasi interessa il 2-3% della popolazione generale e colpisce i due sessi con uguale frequenza nell'età adulta. Può colpire anche i bambini (2% dei casi) e tra i 5 e 9 anni sono più colpite le femmine, mentre tra i 15 e i 19 anni i maschi. L'età di comparsa della malattia è variabile, tuttavia esiste una forma giovanile con esordio prima dei 46 anni ed una alta incidenza di familiarità ed una forma dell'adulto con esordio fra 57 e 60 anni, bassa familiarità e decorso clinico meno grave.

LE CAUSE

La psoriasi è una patologia che riconosce un substrato genetico su cui si innescano fattori scatenanti. La probabilità di comparsa della malattia tra i figli di psoriasici è del 50% quando entrambi i genitori sono affetti, del 10-20% quando è malato un solo genitore. Circa il 30% dei pazienti ha in famiglia un caso di psoriasi. Secondo le più recenti vedute, la psoriasi è causata da un'alterazione del sistema immunitario sia innato che acquisito che induce un'accelerazione del processo di ricambio delle cellule dell'epidermide. Diversi fattori scatenanti sono in grado di provocare un nuovo episodio di psoriasi o esacerbare una psoriasi preesistente: i più importanti sono traumi, infezioni, farmaci e stress emotivi (eventi stressanti precedono l'esordio o le esacerbazioni nel 40-70% dei casi).

I NUMERI IN ITALIA

La psoriasi è tra le malattie più diffuse e colpisce oltre 125 milioni di persone, ovvero il 2 – 3% della popolazione mondiale. In Italia i malati sono oltre 1 milione e 600 mila e di questi circa un terzo soffre di psoriasi moderata. Se l'80% dei malati presenta generalmente la forma più comune della patologia, ovvero la psoriasi a placche, il 20% è invece colpito da una forma di psoriasi grave ed estesa a livello cutaneo o con coinvolgimento delle articolazioni.

APPROFONDIMENTO: LA PSORIASI IN PIEMONTE

In Piemonte si calcola che dovrebbero essere interessati dalla malattia circa 85.000-100.000 persone. La maggior parte dei casi è rappresentata da forme lievi, facilmente dominabili da trattamenti topici somministrati dai medici di base e dagli specialisti territoriali.

Presso la Clinica Dermatologica di Torino sono state effettuate 24.877 prime visite dermatologiche nel 2014 e 13.881 nel primo semestre del 2015, e circa il 15% di queste riguardavano casi di psoriasi. Questi numeri sono comprensibili considerando il bacino di utenza di Torino e provincia e considerando che la Clinica Dermatologica di Torino rappresenta il principale centro di riferimento della città. Presso l'ambulatorio di Il livello per la psoriasi moderata-severa sono state effettuate 2856 visite nel 2014 e 1473 nel primo semestre del 2015. Nel 2014 sono stati trattati con fototerapia 100 pazienti, di cui 70 in cabina e 30 con terapia localizzata e ad oggi 598 pazienti sono in trattamento con farmaci biologici anti TNF o anti interleuchina 17/23. L'età media dei pazienti afferenti al centro è 57.7 anni (mediana 58, range 18-87); i maschi sono maggiormente rappresentati delle femmine (maschi 57%, femmine 43%).

QUALITÀ DELLA VITA

La psoriasi è una malattia che ha effetti sul paziente sia dal punto di vista fisico che psicologico.

Le lesioni causate dalla patologia sono visibili sul corpo del malato. Nel caso dell'artrite psoriasica, ovvero di un tipo di artrite infiammatoria cronica associata alla psoriasi, la manifestazione cutanea della malattia si accompagna a sintomi articolari come il gonfiore.

Gli effetti che la psoriasi ha sull'aspetto fisico hanno un forte impatto sul paziente e sulla sua vita di relazione: in particolare per le donne ansia, rabbia, imbarazzo, depressione e perdita dell'autostima possono interferire con la vita lavorativa, sociale e personale. Molti dei pazienti ammettono di aver cambiato modo di vestire a causa della malattia, altri di provare vergogna a parlare con le persone o a stringere loro la mano, altri ancora ad avere problemi con le relazioni sessuali.

La psoriasi è una malattia pervasiva che condiziona tutta la vita del paziente, dalla sfera professionale a quella più intima e spesso i pazienti, invece di affrontare il disagio, si auto infliggono misure restrittive come il licenziamento e la reclusione nella propria casa.

Un problema aggiuntivo è rappresentato dal pregiudizio e dalla diffidenza molto diffusi nella popolazione, correlati al sospetto di una possibile contagiosità delle malattie cutanee. Per combattere la malattia e la solitudine del paziente è importante però sensibilizzare l'opinione pubblica che ancora oggi ritiene la malattia contagiosa e teme di avvicinare chi ne è affetto.

DIAGNOSI

A differenza di altre malattie non esiste un test diagnostico specifico che possa confermare la psoriasi, ma la diagnosi si effettua generalmente attraverso l'esame obiettivo delle lesioni cutanee da parte di uno specialista dermatologo, in casi selezionati può essere indicata una biopsia cutanea con esame istologico.

APPROCCIO "PUNTA ICEBERG" E ALTRE PATOLOGIE CORRELATE ALLA PSORIASI

La psoriasi, secondo numerosi studi, è la manifestazione esteriore di una situazione patologica più complessa, la cosiddetta "punta dell'iceberg" di malattie correlate come l'artropatia, la cardiopatia, l'ipercolesterolemia, l'obesità, l'ipertensione arteriosa, la depressione, il diabete o la malattia di Crohn. Se considerata da questo punto di vista, la lesione cutanea può essere considerata la "spia" di altri problemi clinici meno evidenti che possono essere diagnosticati in seguito ad accertamenti prescritti dal dermatologo.

CURA DELLA PSORIASI: LE TERAPIE

Le cure si diversificano a seconda della forma e della gravità della malattia. Per la psoriasi lieve si utilizzano trattamenti locali, cioè farmaci da applicare direttamente sulla pelle, come unguenti, creme, lozioni. Nei casi di psoriasi moderata o grave vengono prescritte terapie con luce ultravioletta (fototerapia con UVA o UVB) e terapie sistemiche. Queste ultime prevedono l'utilizzo di farmaci retinoidi, l'unico disponibile per via orale è l'acitretina, e immunosoppressori, principalmente il metotressato e la ciclosporina. Un'importante novità è rappresentata dai farmaci biologici, risultato del progresso che la medicina biomolecolare ha avuto negli ultimi anni. I farmaci "biologici" in Italia sono dispensati da centri dermatologici autorizzati e soggetti alla compilazione di piani terapeutici con registrazione regionale e sono indicati per il trattamento della psoriasi a placche moderata-severa in pazienti adulti che non hanno risposto o per i quali sono controindicati o che sono risultati intolleranti ad altri trattamenti sistemiche (inclusa ciclosporina, metotressato, PUVA).



I pazienti affetti da psoriasi hanno anche altre morbilità, quali ipertensione, diabete, ipercolesterolemia, ipertrigliceridemia, sono spesso obesi e maggiormente soggetti a complicanze cardiovascolari. La presenza delle comorbilità va attentamente valutata e pertanto lo specialista deve selezionare i vari farmaci sulla base dello stato generale del paziente.

La disponibilità di farmaci efficaci per la psoriasi ha nettamente migliorato la qualità di vita dei pazienti con positivo riflesso sulla componente psicosomatica. Uno degli effetti più salienti è stata la possibilità di trattamento in regime ambulatoriale o di Day-Service che ha consentito di evitare lunghi e ripetuti ricoveri; infatti prima del 2004 i pazienti avevano nel corso dell'anno più ricoveri con una media di 20 giorni di degenza per ricovero. La possibilità di controllare efficacemente la malattia con l'uso di farmaci innovativi ha inoltre consentito di ridurre nettamente le assenze lavorative per malattia.

CURA DELLA PSORIASI: I CENTRI

In Italia sono presenti, in ogni Regione, alcuni ambulatori pubblici specializzati nella cura della psoriasi moderata/severa della rete Psocare (programma di ricerca sulla psoriasi promosso dall'Agenzia Italiana del Farmaco AIFA). Nella città di Torino sono attivi 2 centri, uno presso la Città della Salute e della Scienza ed uno presso l'ospedale Koelliker, in tutto il Piemonte sono attivi 10 centri.

Per accedere a questi ambulatori definiti "di II livello" è necessario aver prima effettuato una consulenza dermatologica da uno specialista territoriale od ospedaliero che ha il compito di individuare i pazienti che devono essere inviati al centro e di programmarne l'accesso. E' attivo un collegamento fra il territorio e la Città della Salute e della Scienza di Torino che consente l'invio rapido del paziente al centro di II livello grazie ad un percorso preferenziale.