



ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΘΕΜΑ : Ψωρίαση, ο ρόλος του νοσηλευτή και
νέα δεδομένα**

ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ: Τερζοπούλου Μαρίνα, 17372

ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ: Μπακάρα - Νίκου Θεοδώρα, Λέκτορας

ΙΩΑΝΝΙΝΑ, 2019

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη	4
Εισαγωγή	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο	9
1.1 Ανατομία και φυσιολογία του δέρματος.....	9
1.2 Παθοφυσιολογία Ψωρίασης	9
1.3 Ορισμός ψωρίασης	11
1.4 Μορφή εκδήλωσης της ψωρίασης	11
1.5 Κλινική εικόνα ψωρίασης	11
1.6 Παράγοντες εμφάνισης ψωρίασης	14
1.7 Διαγνωστικές εξετάσεις για ψωρίαση.....	15
1.8 Θεραπεία ψωρίασης	15
Τοπική θεραπεία.....	16
Θεραπεία με υπεριώδη ακτινοβολία (φωτοθεραπεία).....	17
Συστηματική θεραπεία.....	18
Θεραπεία ψωρίασης με βιολογικά φάρμακα.....	19
1.9 Διαφορική διάγνωση ψωρίασης.....	20
1.10 Εξέλιξη και πρόγνωση της ψωρίασης.....	20
1.11 Συννοσηρότητα.....	21
1.12 Κλινικές μορφές.....	21
Ψωρίαση κατά πλάκας.....	21
Ψωριασική αρθρίτιδα.....	22
Κλινική εικόνα ψωριασικής αρθρίτιδας.....	23

Θεραπεία ψωριασικής αρθρίτιδας.....	24
Άλλες κλινικές μορφές.....	24
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ.....	31
2.1 Ιστορικό ασθενή.....	31
2.2 Εξέταση του δέρματος από τον νοσηλευτή.....	31
2.3 Παρατήρηση του δέρματος του ασθενή.....	32
2.4 Νοσηλευτικές παρεμβάσεις	32
2.5 Σχολικός νοσηλευτής.....	34
2.6 Φροντίδα στην πρωτοβάθμια.....	34
2.7 Κοινοτικός νοσηλευτής.....	34
2.8 Ψυχολογικοί παράμετροι ψωρίασης.....	35
2.9 Ποιότητα ζωής ασθενών με ψωρίαση.....	36
2.10 Πως συμβάλλουν οι νοσηλευτές στο εξωτερικό.....	37
2.11 Δραστηριοποίηση οργανισμών.....	38
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο	40
Έρευνα.....	40
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	83
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	84
<u>ΠΕΡΙΟΧΟΜΕΝΑ ΕΙΚΟΝΩΝ</u>	
ΕΙΚΟΝΑ 1 ΣΕΛΙΔΑ 10	ΕΙΚΟΝΑ 7 ΣΕΛΙΔΑ 26
ΕΙΚΟΝΑ 2 ΣΕΛΙΔΑ 13	ΕΙΚΟΝΑ 8 ΣΕΛΙΔΑ 27
ΕΙΚΟΝΑ 3 ΣΕΛΙΔΑ 14	ΕΙΚΟΝΑ 9 ΣΕΛΙΔΑ 28
ΕΙΚΟΝΑ 4 ΣΕΛΙΔΑ 24	ΕΙΚΟΝΑ 10 ΣΕΛΙΔΑ 29
ΕΙΚΟΝΑ 5 ΣΕΛΙΔΑ 25	ΕΙΚΟΝΑ 11 ΣΕΛΙΔΑ 30
ΕΙΚΟΝΑ 6 ΣΕΛΙΔΑ 26	

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η ψωρίαση είναι μια αυτοάνοση, φλεγμονώδης ασθένεια του δέρματος. Η συχνότητα φτάνει το 2% παγκοσμίως, εμφανίζει διάφορες μορφές και έχει περιόδους έξαρσης και ύφεσης. Ο νοσηλευτής έχει ρόλο εκπαιδευτή ενημερώνει τον ασθενή για νέες θεραπείες και τον υποστηρίζει ψυχολογικά.

Στόχοι- Σκοποί: Η ψωρίαση είναι μια ασθένεια με επιπτώσεις που συναντάς καθημερινά σε άτομα όλων των ηλικιών που επηρεάζει την ποιότητα ζωής τους και τους καταβάλλει ψυχολογικά. Στόχος είναι να βρεθούν τρόποι βελτίωσης της καθημερινότητάς του, διορθώνοντας την όψη του δέρματος και προσφέροντας ψυχολογική υποστήριξη.

Υλικό – Μέθοδος: Η βιβλιογραφική αναζήτηση πραγματοποιήθηκε στις ηλεκτρονικές μηχανές αναζήτησης PubMed, Google scholar. Στο PubMed χρησιμοποιήθηκαν οι αλγόριθμοι: psoriasis and nurses role, nurses help psoriasis patients, psoriasis nurse, nurses support psoriasis patients, psoriasis και χρησιμοποιήθηκαν φίλτρα όπως Free full text, 10 years, English, Medline τα παραπάνω φίλτρα επιλέχθηκαν για να υπάρχει επίκαιρη βιβλιογραφία και να υπάρχει πρόσβαση. Στο Google Scholar χρησιμοποιήθηκε ο αλγόριθμος psoriasis and nursing και χρησιμοποιήθηκαν φίλτρα όπως η χρονολογία μετά το 2010 για να είναι πρόσφατη η βιβλιογραφία και να είναι δημοσιευμένο σε νοσηλευτικό περιοδικό και να υπάρχει η συγκεκριμένη φράση nurse.

Αποτελέσματα: Οι έρευνες δείχνουν ότι η ψωρίαση είναι μια νόσος που έχει αυξημένη κίνδυνο εμφάνισης κατάθλιψη και άγχους συνήθως λόγω κοινωνικού αποκλεισμού. Οι νέες θεραπείες για την ψωρίαση είναι τα βιολογικά φάρμακα, τα οποία αναστέλλουν την λειτουργία των προϊόντων ενεργοποίησης που πολλαπλασιάζουν ανεξέλεγκτα τα κύτταρα του δέρματος. Επιπρόσθετα βλέπουμε ότι νοσηλευτής συμβάλλει στην βοήθεια ψωριασικών ασθενών, και βελτιώνει την ποιότητα ζωής των ασθενών προτείνοντας λύσεις για θεραπεία και βελτιώνουν τον τρόπο ζωής τους με καλύτερες επιλογές για την υγεία τους. Η ψωρίαση είναι μια νόσος που έχει αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης κατάθλιψης και άγχους συνήθως λόγω κοινωνικού αποκλεισμού.

Συμπεράσματα: Τέλος βλέπουμε όλα αυτά τα προβλήματα που προκύπτουν από την ψωρίαση στον ασθενή σωματικά και ψυχικά, και ο νοσηλευτής συμβάλλοντας βελτιώνει την ποιότητα ζωής. Τα νέα βιολογικά φάρμακα είναι αποτελεσματικά, στοχεύουν επιλεκτικά και έχουν μειωμένες ανεπιθύμητες ενέργειες.

ΛΕΞΕΙΣ-ΚΛΕΙΔΙΑ:

Ψωρίαση, ρόλος του νοσηλευτή, βοήθεια, ασθενείς, νοσηλευτής, υποστήριξη, νοσηλευτική, βιολογική θεραπεία

ABSTRACT

Introduction: Psoriasis is an autoimmune, inflammatory skin disease. Frequency reaches 2% worldwide, presents in various forms and has periods of ups and downs. The nurse has the role of educator informing the patient about new therapies and providing psychological support.

Objectives - Purposes: Psoriasis is a disease that affects you daily in people of all ages who affect their quality of life and pay for psychologically. The goal is to find ways to improve his / her daily routine by correcting the appearance of the skin and providing psychological support.

Material - Method: The bibliographic search was performed on PubMed, Google Scholar. PubMed used algorithms: Psoriasis and nursing role, nurses help patients with psoriasis, psoriasis nurse, nurses support patients with psoriasis, psoriasis and used filters such as free full text, 10 years, English, Medline selected above filters up-to-date bibliography available. Google Scholar used algorithmic psoriasis and nursing, and filters such as the post-2010 date were used to update the literature and publish it in a nursing journal with the nurse specific phrase.

Results: Research shows that psoriasis is a disease that has an increased risk of depression and anxiety, often due to social exclusion. New treatments for psoriasis are biological drugs, which inhibit the function of activators that independently proliferate on the skin cells. In addition, we see that the nurse helps to help psoriatic patients and

improves patients' quality of life by proposing treatment options and improving their lifestyle with better health choices. Psoriasis is a disease that has an increased risk of depression and anxiety, usually due to social exclusion.

Conclusions: Finally, we see all these problems that result from psoriasis in the patient physically and mentally, and the nurse helps to improve the quality of life. The new biological drugs are effective, selective and have reduced side effects.

KEYWORDS:

Psoriasis, role of nurse, help, patients, nurse, support, nursing, biological treatments

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ψωρίαση είναι μια φλεγμονώδης ασθένεια του δέρματος που την χαρακτηρίζουν οι ερυθρές πλάκες οι οποίες καλύπτονται από ασημόλευκα λέπια. Είναι μια συχνή πάθηση που πρωτοεμφανίζεται σε νεαρές ηλικίες αλλά σπανιότερα και σε μεγαλύτερες ηλικίες. Είναι μια πάθηση με κληρονομικό χαρακτήρα αλλά υπάρχουν και παράγοντες που επηρεάζουν την εμφάνιση της όπως οι τραυματισμοί, το άγχος, οι λοιμώξεις. Προσβάλλει κυρίως τους αγκώνες, τα γόνατα και το τριχωτό της κεφαλής όμως ανάλογα την κλινική μορφή της ψωρίασης μπορεί να διαφέρει. Κάποιες μορφές είναι οι φλυκταινώδης, η αντίστροφη, η ψωριασική αρθρίτιδα. Η ψωρίαση έχει περιόδους έξαρσης και ύφεσης οι οποία είναι συνήθως το καλοκαίρι. Η θεραπεία της ψωρίασης είναι τοπική όπου με κρέμες και πάστες προσπαθούν να ηρεμήσουν την φλεγμονή. Επίσης υπάρχει και μία ειδική θεραπεία που ονομάζεται φωτοθεραπεία η οποία είναι υπεριώδης ακτίνες και η συστηματική θεραπεία που γίνεται όταν δεν ανταποκρίνεται η τοπική. Τα τελευταία χρόνια ένας καινούργιος τρόπος αντιμετώπισης της ψωρίασης είναι τα βιολογικά φάρμακα. Η παθοφυσιολογία της ψωρίασης είναι η φλεγμονώδης διήθηση του χορίου και η υπερπλασία της επιδερμίδας.

Στο δεύτερο μέρος βλέπουμε πως οι νοσηλευτές μπορούν να βοηθήσουν ασθενείς με ψωρίαση. Αρχικά οι νοσηλευτές χρειάζεται να γνωρίζουν το ιστορικό του ασθενή για να ξέρουν τι αντιμετωπίζουν, παρατηρούν τον ασθενή να γνωρίζουν τα απαραίτητα στοιχεία για αυτόν και ανάλογα να κρίνουν την κατάσταση. Γενικά οι νοσηλευτές πρέπει να είναι ενημερωμένοι με τις τελευταίες εξελίξεις και να γνωρίζουν το ιστορικό του ασθενή για να βγάλουν τα δικά τους συμπεράσματα. Από έρευνες βλέπουμε ότι οι ασθενείς έχουν εμπιστοσύνη στους νοσηλευτές τους θεωρούν πιο προσιτούς και ότι τους αφιερώνουν περισσότερο χρόνο, τους λύνουν τις απορίες που έχουν και δίνουν οδηγίες για την καθημερινότητα τους. Αναπτύσσουν μια σχέση εμπιστοσύνης.

Αποτελέσματα των ερευνών είναι ότι οι ασθενείς με ψωρίαση αντιμετωπίζουν και άλλα προβλήματα πέρα από την φλεγμονή του δέρματος μπορεί να εμφανίσουν παχυσαρκία, διαβήτη και καρδιαγγειακά προβλήματα. Όμως υπάρχουν και ψυχολογικά προβλήματα λόγω κατάθλιψης και άγχους επειδή μπορεί να στιγματοποιούνται ή να ζούνε κοινωνικά αποκλεισμένη λόγω εμφάνισης. Γενικά οι καθημερινότητα τους έχει δυσκολίες λόγω έντονης φαγούρας και πολλών άλλων καθώς υπάρχουν διάφορα είδη ψωρίασης όπως η ψωριασική αρθρίτιδα που είναι εξαιρετικά επίπονη. Η ψωρίαση είναι

και μία νόσος που μπορεί να εμφανιστεί και σε παιδιά και άτομα νεαρής ηλικίας τα όποια βιώνουν ακριβώς τα ίδια με τους ενήλικες και αυτά δυσκολεύονται στο σχολείο με στιγματισμό και περιθωριοποίηση.

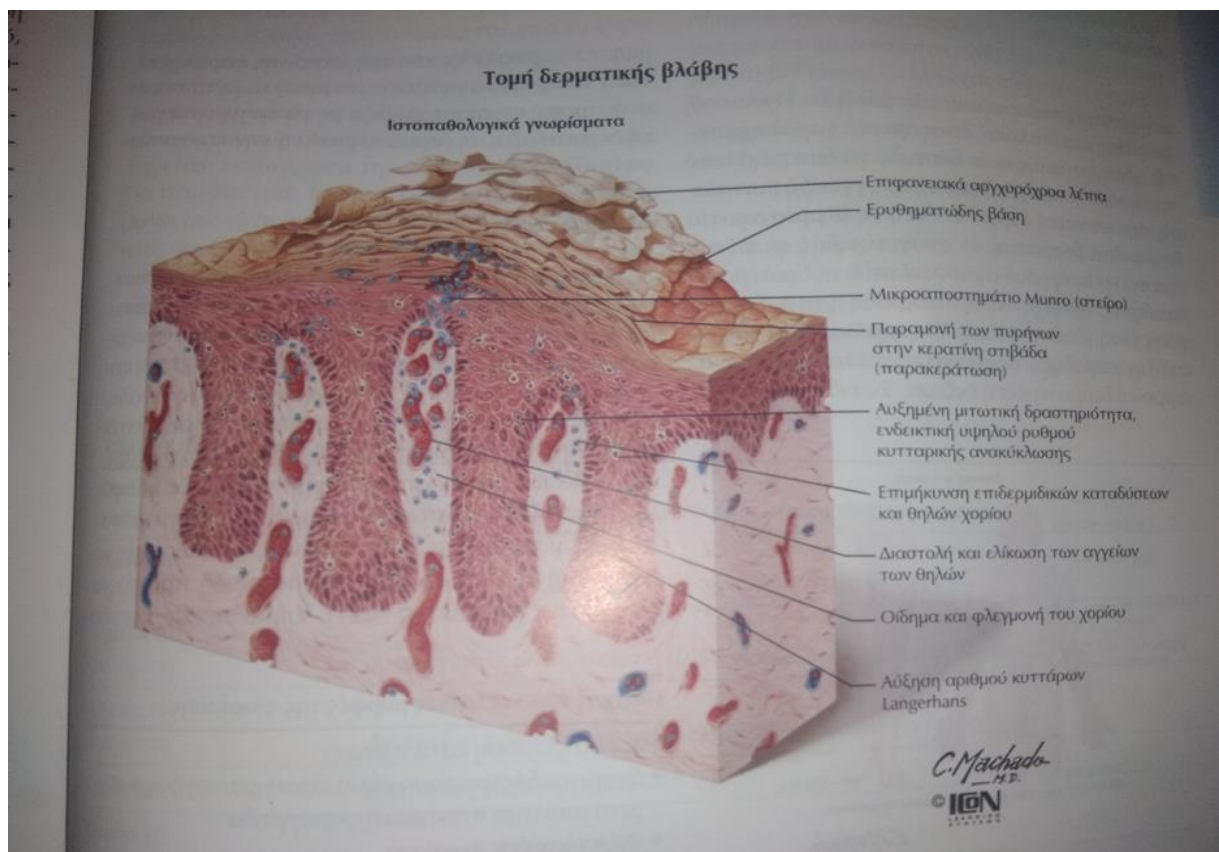
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

1.1 ΑΝΑΤΟΜΙΑ ΚΑΙ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

Το δέρμα είναι το μεγαλύτερο όργανο του σώματος, η κύρια λειτουργία του είναι να προστατεύει τα ζωτικά όργανα και να προλαμβάνει τους βλαβερούς οργανισμούς να εισέρχονται στο σώμα. Προφυλάσσει τους υποκείμενους ιστούς και τις δομές από μικροοργανισμούς, χημικό τραυματισμό ή τραύμα, επίσης και από την υπερβολική έκθεση στις υπεριώδης ακτίνες του ηλίου. Άλλες λειτουργίες του δέρματος είναι: ο έλεγχος της θερμοκρασίας του σώματος, αποτελείτε από αισθητικούς υποδοχείς που βοηθούν το άτομο να καταλαβαίνει την θερμότητα, το κρύο, την πίεση και τον πόνο και από κύτταρα του ανοσοποιητικού συστήματος, λειτουργεί ως απεκκριτικό όργανο π.χ. ιδρωτοποιοί αδένες και ως μέσο σύνθεσής βιταμίνης D, καθορίζει την ταυτότητα, αποθηκεύει αίμα και λίπη και τέλος αντικατοπτρίζει συναισθήματα μέσω των χρωματικών αλλαγών. Το δέρμα αποτελείται από τρεις στοιβάδες την επιδερμίδα το χόριο και τον υποδόριο ιστό. Η επιδερμίδα αποτελεί το εξωτερικό στρώμα και είναι λεπτή και τρέφεται από τα αγγεία του αίματος του χορίου. Υπάρχουν τέσσερις διαφορετικοί τύποι κυττάρων στην επιδερμίδα οι οποίοι είναι: τα κερατινοκύτταρα(παράγουν κερατίνη που αποτελεί το μεγαλύτερο προστατευτικό εμπόδιο) , τα μελανοκύτταρα (παράγουν χρωστικές), τα κύτταρα του Merkel (παρέχουν αισθητηριακές πληροφορίες) και κύτταρα του Langerhans (μακροφάγα του ανοσοποιητικού συστήματος). Το χόριο είναι μια μεμβράνη που συνδέει την επιδερμίδα με το χόριο και αποτελείται από ινώδη συνδετικό ιστό, περιέχει αγγεία αίματος, θυλάκια τριχών, απολήξεις νευρών και ιδρωτοποιούς αδένες και σμηγματογόνους αδένες. Χωρίζει τον υποδόριο ιστό από την επιδερμίδα και της παρέχει θρεπτικά συστατικά. Ο υποδόριος ιστός αποτελείται από ένα χαλαρό συνδετικό ιστό και τον λιπώδη ιστό, υποστηρίζει τις αγγειακές και νευρικές δομές που εφοδιάζουν το εξωτερικό στρώμα του δέρματος. (Osborn et al,2013)

1.2 ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

Τα ιστολογικά ευρήματα της ψωρίασης αναλύουν την παθοφυσιολογία της η οποία είναι η φλεγμονώδη διήθηση του χορίου και η υπερπλασία της επιδερμίδας. Η κύρια βλάβη που προκύπτει είναι οι αλλαγές στον κύκλο των κερατινοκυττάρων, όπου υπάρχει μείωση στις ώρες, έτσι η παραγωγή των επιδερμικών κυττάρων είναι 28 φορές αυξημένη. Στο χόριο η ύπαρξη φλεγμονώδους διήθησης διεγείρει την αύξηση. Δεν υπάρχει συγκεκριμένος λόγος που συμβαίνουν οι βλάβες αυτές στην επιδερμίδα και στο χόριο (δεν υπάρχει διευκρίνεια). Από έρευνα το αποτέλεσμα που προκύπτει τα φαινόμενα φλεγμονής διεγείρονται ανοσολογικούς μηχανισμούς με τα Τ-λεμφοκύτταρα του δέρματος. (Χρυσομάλλης et al ,2005)



ΕΙΚΟΝΑ 1 (Πηγή : παθολογία βασικές αρχές Εκδόσεις: Πασχαλίδης 2009)

Στρωματική ανάλυσης του δέρματος που πάσχει από ψωρίαση.

1.3 ΟΡΙΣΜΟΣ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

Η ψωρίαση είναι μια χρόνια ρευματοπάθεια που υποτροπιάζει , την χαρακτηρίζουν οι ερυθρές πλάκες που έχουν λέπια με αργυρό χρώμα σε συγκεκριμένη διάταξη. Ο πληθυσμός που προσβάλλεται είναι το 1-3% (Runge et al,2009). Η ψωρίαση επιπλέον είναι οικογενής δερματοπάθεια που η κλινική της εικόνα έχει διάφορες μορφές με την πιο συνηθισμένη την κατά πλάκας. Τα μέρη του σώματος που συνήθως εμφανίζεται είναι οι εκτατικές επιφάνειες των άκρων, το τριχωτό της κεφαλής, στα γόνατα και τους αγκώνες.(Χρυσομάλλης et al, 2005)

1.4 ΜΟΡΦΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΤΗΣ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

Η χαρακτηριστική μορφή που εμφανίζεται η ψωρίαση είναι με ερυθρές πλάκες μεγάλες και μικρές, τα οποία καλύπτονται από λευκά ή ασημί λέπια, τα οποία συνήθως πέφτουν εύκολα με την παραμικρή τριβή όμως κάποιες φορές είναι παχιά και γερά προσκολλημένα. Οι περιοχές που συνήθως εμφανίζεται είναι οι αγκώνες, τα γόνατα, το τριχωτό της κεφαλής, η περιοχή του ομφαλού, οι κνήμες, οι γλουτοί και η οσφυϊκή χώρα. Το πρόσωπο σπάνια προσβάλλεται. Οι πάσχοντες υποφέρουν από έντονη φαγούρα τις περισσότερες περιπτώσεις. . (Τριανταφυλλίδου, 2019)

1.5 ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

Η ψωρίαση είναι μια φλεγμονώδης πάθηση που εμφανίζεται στο δέρμα και είναι συχνή, υποτροπιάζει και είναι χρόνια. Η νόσος χαρακτηρίζεται από πλάκες διαφόρων μεγεθών που είναι ερυθρηματώδεις, ξηρές περιεγραμμένες και λεπιδώδεις. Οι φλεγμονές αυτές έχουν στρώση από αργυρόχροα λευκά φυλλώδη λέπια. Εντοπίζεται στο τριχωτό της κεφαλής, στα νυχιά γύρο από τον ομφαλό , στην περιοχή του ιερού οστού και στις

εκτατικές επιφάνειες των άκρων . Η ανάπτυξη του, συνήθως γίνεται βραδέως αλλά μπορεί να εμφανιστεί και αιφνίδια με πολλές σταγονοειδής βλάβες . Συμπτώματα που ίσως μπορούν να προκύψουν μια αίσθηση κνησμού ή καύσου και επιπλέον να προκύψει εξαιρετική δυσφορία. (Χρυσομάλλης et al ,2005)

Η νόσος στα αρχικά στάδια ξεκινάει με μικρές ερυθρηματώδεις κηλίδες που έχουν μια στρώση από ξηρά , αργυρά λέπια. Έπειτα όταν η νόσος προχωράει και εξαπλώνονται τα λέπια στοιβάζονται μαζεύονται το ένα πάνω στο άλλο κάτι που έχει ως αποτέλεσμα οι στιβάδες να απολεπίζονται . Όταν λέπια αποκολλιούνται εμφανίζονται στικτές αιμορραγικές κηλίδες (σημεία Auspitz) . Οι πλάκες που είναι παλιές είναι παχιές και στοιβάζονται από σκληρό κέλυφος των οστράκων (οστρακοειδής ψωρίαση) . Η χρόνια ψωρίαση κατά πλάκας ορίζει τις σταθερές βλάβες που υπάρχουν στον κορμό και στα άκρα . Η ψωρίαση ονομάζεται αντίστροφη όταν υπάρχει σε παρατριμματικές περιοχές. Όταν η ψωρίαση είναι φλυκταινώδης και οι βλάβες εντοπίζονται στις παλάμες ή πέλματα ή είναι εξανθηματικές μπορεί να είναι χρόνια και να συνυπάρχει με σοβαρή τοξικότητα και υπασβεστιαμία. (Χρυσομάλλης et al ,2005)

Οι όνυχες που έχουν προσβληθεί από ψωρίαση μπορούν να εμφανίσουν περιφερική ονυχόλυση, να αναπτύξει βόθρια που συμβαίνει από την παρακεράτωση της μήτρας του όνυχα, να υπάρξουν κιτρινωπά σημεία υπονύχιας παρακεράτωσης από το περιφερικό τμήμα της μήτρας ή κηλίδες που έχουν που έχουν το χρώμα του σολομού. Όταν υπάρχει από την υπονύχια υπερκεράτωση έχει παρόμοια εμφάνιση με την ονχομυκητίαση. (James et al , 2011)



ΕΙΚΟΝΑ 2 (πηγή: google εικόνες)



ΕΙΚΟΝΑ 3 (πηγή: google εικόνες)

1.6 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

Η κληρονομικότητα στην νόσο αποτελεί σημαντικό παράγοντα. Η νόσος κληρονομείται με αυτοσωμικό επικρατή τύπο. Οι γονείς που πάσχουν και οι δυο από ψωρίαση το ποσοστό εμφάνισης του που θα γεννήσουν ανέρχεται στο 41- 50% αν όμως μόνο ένας νοσεί το ποσοστό εμφάνισης είναι στο 8- 16%. Μελέτες έχουν δείξει ότι τα μονοζυγωτικά δίδυμα που έχουν ψωρίαση επηρεάζονται περισσότερο από την κληρονομικότητα σε αντίθεση με την επίδραση από το περιβάλλον. Άτομα που πάσχουν από την νόσο συνήθως έχουν συγγενείς που νοσούν από ψωρίαση και οι συνέπειες της αυξάνονται από γενιά σε γενιά. (Χρυσομάλλης et al ,2005)

Τα τραύματα που γίνονται με φυσικό τρόπο και οι φλεγμονές του δέρματος. Κάθε είδος τραυματισμού μπορεί να προκαλέσει επιπλέον ψωριαρικές βλάβες, τραυματισμοί όπως χημικοί, ηλεκτρικοί, φλεγμονώδεις λοιμώξεις και φυσικοί. Ο ξεσμός επιβαρύνει της βλάβες τις ψωρίασης η ακόμα και να τις προκαλέσει. Η πιθανότητα εμφάνισης τέτοιων

φαινομένων φτάνει το 38-76% των ασθενών και μπορεί να εμφανιστεί από 7 μέχρι και 14 μέρες από τον τραυματισμό. (Χρυσομάλλης et al ,2005)

Οι λοιμώξεις έχουν ρόλο στην εμφάνιση συγκεκριμένων μορφών ψωρίασης και συγκεκριμένα οι φαρυγγικοί, στρεπτόκοκκοι προκαλούν σταγονοειδή ψωρίαση. Η συγκεκριμένη ψωρίαση θεραπεύεται από μόνη της με το πέρασμα των εβδομάδων και την θέση της παίρνει η κατά πλάκας. Όταν κάποιος νοσεί από τον ιός ανοσοανεπάρκειας (AIDS) η κατάσταση της ψωρίασης χειροτερεύει. Το άγχος η ψυχική υπερένταση στα περιστατικά φτάνει έως και 40% ως εκλυτικός παράγοντας. Κάποια φάρμακα προκαλούν έξαρση στην ψωρίαση. Το κάπνισμα το αλκοόλ είναι παράγοντες που επιδεινώνουν την κατάσταση. (Χρυσομάλλης et al ,2005)

1.7 ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΨΩΡΙΑΣΗ

Η κύρια εξέταση που μπορεί να διαγνώσει την ψωρίαση στο δέρμα είναι εύκολη και λεπτομερής κλινική εξέταση και το ιστορικό. Η ιστολογική εξέταση δεν συνηθίζεται, είναι απαραίτητη μόνο σε μερικές περιπτώσεις και είναι η μόνη εργαστηριακή εξέταση που υπάρχει. (Τριανταφυλλίδου, 2019)

1.8 ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

Όταν οι γενικές επιπτώσεις της νόσου δεν αναγνωρίζονται από τον ασθενή είναι σαν η θεραπεία να αποτυγχάνει. Για το προσδιορισμό των επιπτώσεων της ψωρίασης σε κάθε ασθενή δημιουργήθηκε ο δείκτης ανικανότητας ψωρίασης είναι ένα είδος ερωτηματολογίου που έχει ως αποτέλεσμα να καλύψει όλες τις στιγμές της εργασίας, των ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων, τις προσωπικές τους σχέσεις ακόμα και την ζωή στο σπίτι του ασθενή. Η διαδικασία αυτή μπορεί να παίζει ρόλο στο αν η θεραπεία είναι αποτελεσματική με τον τρόπο που την καταλαβαίνει ο ασθενής. (Buxton et al., 2008)

Η θεραπεία της ψωρίασης εξαρτάται από τον τύπο της, αποτελείται από αλοιφές, κρέμες, διάφορες μορφές υπεριώδους ακτινοβολίας ή συστηματικά φάρμακα. Για την

θεραπεία πρέπει να περιλαμβάνεται η ηλικία, η γενικότερη η υγεία του ασθενή, οι επαγγελματικοί παράγοντες και οι κοινωνικοί. Επίσης μεγάλη σημασία έχει το ποσοστό που ασχολείται ο ασθενής. (Buxton et al., 2008)

ΤΟΠΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η θεραπεία μπορεί να γίνεται και τοπικά με κρέμες και αλοιφές που το συστατικό το όπιο χρησιμοποιείται συχνότερα είναι η πίσσα σε διάφορες μορφές. Η εφαρμογή είναι καλύτερα να γίνεται στο νοσοκομείο. Όταν η θεραπεία γίνεται στο νοσοκομείο είναι εντατικότερη και παρακολουθείται συνεχώς και δίνει την ευκαιρία στον ασθενή να απομακρύνεται από το καθημερινό stress. (Buxton et al., 2008)

Η πίσσα έχει αποτελέσματα και είναι ασφαλής για της ψωρίαση κατά πλάκας που είναι χρόνια, όμως στις περιοχές με οξεία φλεγμονή ερεθίζει. Επιπλέον όταν υπερκερατωσικές βλάβες είναι παχύτερες η θεραπεία με την πίσσα δεν είναι αρκετή. Σε συνδυασμό με την πίσσα για καλύτερα αποτελέσματα μπορεί να χρησιμοποιηθεί το σαλικυλικό οξύ το οποίο λύει η κερατίνη. Κάποια παρασκευάσματα πίσσας με πιο ήπια μορφή μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε μέρη με μικρότερο πρόβλημα. (Buxton et al., 2008) Η ακατέργαστη λιθανθρακόπισσα και εκχυλίσματα πίσσας όπως είναι το υδατικό διάλυμα καθαρισμού carbons, χρησιμοποιούνται με άλλους παράγοντες για τοπική χρήση. Η πίσσα σε κάθε της μορφή έχει έντονη και δυσάρεστη οσμή. (James et al., 2011)

Η ιχθυόλη είναι ένα παρασκεύασμα που φτιάχνεται από σχιστόλιθο, ανακουφίζει το φλεγμονώδες δέρμα και δεν προκαλεί έντονους ερεθισμούς. Άρα είναι σημαντική για την αντιμετώπιση της φλεγμονώδης ψωρίασης ή της ασταθούς, σε αυτές τις περιπτώσεις η πίσσα δεν γίνεται ανεκτή. (Buxton et al., 2008)

Η δριθανόλη χρησιμοποιείται σε μορφή πάστας και μπορεί να ερεθίσει ή να προκαλέσει εγκαύματα στο δέρμα και για αυτό τον λόγο αποφεύγεται η επαφή με το φυσιολογικό δέρμα. Η εφαρμογή της γίνεται ενδονοσοκομειακά και το φυσιολογικό δέρμα προστατεύεται με βαζελίνη. Η εφαρμογή της δριθανόλης στο σπίτι γίνεται με την μορφή κρέμας αρχικά σε χαμηλή συγκέντρωση και σταδιακά αυξάνεται η ποσότητα και εφόσον γίνει η εφαρμογή ξεπλένεται μετά από 30 λεπτά. (Buxton et al., 2008)

Τα μαλακτικά εφαρμόζονται στο ξηρό δέρμα για να το μαλακώσουν και να ηρεμήσουν τον κνησμό. Χρησιμοποιούνται παράλληλα με τις θεραπείες της πίσσας και της δριθανόλης. (Buxton et al., 2008)

Τα κορτικοστεροειδή που χρησιμοποιούνται τοπικά βοηθούν τις ψωριασικές βλάβες να υποχωρήσουν αλλά μόλις η θεραπεία σταματήσει υπάρχει ταχεία υποτροπή. Τα τοπικά κορτικοστεροειδή που είναι ισχυρά δεν συνιστάται η χρήση τους. Τα ήπια σκευάσματα χρησιμοποιούνται στο πρόσωπο και αυτά που είναι μετρίως ισχυρά μπορούν να εφαρμόζονται σε περιπτώσεις όπως όταν υπάρχουν λίγες ψωριασικές βλάβες, όταν η ψωρίαση στα πέλματα, το τριχωτό της κεφαλής και τις παλάμες είναι χρόνια και επίμονη. (Buxton et al., 2008)

Η καλσιποτριόλη και η τακαλιτολόλη ανάλογα της βιταμίνης D είναι αναστολείς της καλμοδουλίνης και χρησιμοποιούνται τοπικά στην ήπια ή μέτρια κατά πλάκας ψωρίαση. Οι κρέμες είναι εύκολες στην χρήση αλλά υπάρχει η πιθανότητα να προκαλέσουν ερεθισμό. Η θεραπεία έχει παρατηρηθεί ότι με τον καιρό μπορεί να γίνει λιγότερο αποτελεσματική εφόσον πριν ανταποκρινόταν. Αν υπάρξει τέτοιο φαινόμενο τότε θα πρέπει να χρησιμοποιηθούν άλλοι παράγοντες όπως η πίσσα για να πραγματοποιηθεί η αποδομή των βλαβών. (Buxton et al., 2008)

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΥΠΕΡΙΩΔΗ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑ (ΦΩΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ)

Οι υπεριώδεις ακτίνες B έχουν μικρό μήκος κύματος υπεριώδη ακτινοβολία και ενδείκνυται σε γενικευμένες λεπτές βλάβες ή σταγονοειδή ψωρίαση. Ο έλεγχος της δόσης πρέπει να γίνεται με ακρίβεια ώστε η ακτινοβολία που παρέχεται να είναι επαρκής για την θεραπεία των βλαβών χωρίς να προκαλούνται εγκαύματα. (Buxton et al., 2008)

Η υπεριώδη ακτινοβολία A έχει μεγάλο μήκος κύματος ακτινοβολία η οποία ενεργοποιεί τα ψωρελία στο δέρμα. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να ελαχιστοποιεί την σύνθεση του DNA και συνεπώς ο χρόνος επιδερμικής ανανέωσης είναι μειωμένος. Ο συνδυασμός της υπεριώδης ακτινοβολίας A με τα ψωραλένια είναι μια θεραπεία γνωστή ως PUVA. (Buxton et al., 2008)

Η υπεριώδης ακτινοβολία έχει μακροπρόθεσμες αθροιστικές βλάβες όπως η πρόωρη φωτογήρανση οι δερματικές κακοήθειες νεοπλασίες και εφηλίδες, Η θεραπεία ξεκινάει μετά από ιατρικό έλεγχο γίνεται δυο ή με τρεις φορές την εβδομάδα και αυξάνεται προοδευτικά η δόση ακτινοβολίας. Όταν τα συμπτώματα της ψωρίασης υποχωρούν αρχίζουν οι δόσεις συντηρήσεις μια φορά κάθε δυο με τρεις εβδομάδες. Το διάστημα που γίνεται η θεραπεία με υπεριώδη ακτινοβολία Α φοριούνται προστατευτικά γυαλιά και μαύρα γυαλιά μετά από κάθε θεραπεία για 24 ώρες. Η αποτελεσματικότητα των γυαλιών πρέπει να ελέγχεται ώστε να απορροφούν την υπεριώδη ακτινοβολία Α. Με το πέρας της θεραπείας παρατηρείται διάφορου βαθμού ερύθημα και κνησμός. Με τον καιρό προκύπτουν ανεπιθύμητες ενέργειες όπως έναν ήπιο κίνδυνο ανάπτυξης επιθλιωμάτων, πρόωρη γήρανση δέρματος και καταρράκτη ο οποίος φορώντας τα γυαλιά που απορροφούν ακτινοβολία Α κατά την διάρκεια και μετά την θεραπεία μπορεί να προληφθεί. Για να μειωθούν οι ανεπιθύμητες ενέργειες η δόση πρέπει να παρακολουθείται προσεκτικά και να διατηρείται χαμηλά. (Buxton et al., 2008)

ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Όταν η τοπική θεραπεία δεν ανταποκρίνεται στην εκτεταμένη και φλεγμονώδη ψωρίαση επειδή είναι ανθεκτική χρειάζεται συστηματική θεραπεία. τα πιο γνωστά είναι η μεθοτρεξάτη και η ασιτρετίνη. (Buxton et al., 2008)

Η μεθοτρεξάτη δρα ως ανασταλτικό στην σύνθεση του φυλικού οξέος κατά την διάρκεια της μίτωσης και μειώνει την επιδερμική ανανέωση στις βλάβες της ψωρίασης. Παράλληλα με την θεραπεία αυτή είναι απαραίτητο να ελέγχεται η ηπατική λειτουργία πριν την έναρξη της αλλά και κατά την διάρκεια σε τακτά χρονικά διαστήματα λόγω της ηπατοξικότητας. Σπάνια μερικοί ασθενείς μπορεί να εμφανιστεί ύπουλα και σχετικά γρήγορα, καταστολή του μυελού των οστών. Για να προληφθεί κάτι τέτοιο η αρχική δόση ακολουθείται από αιματολογικές εξετάσεις. Στην νεφρική ανεπάρκεια η δόση είναι χαμηλότερη διότι το φάρμακο αποβάλλεται από τους νεφρούς. (Buxton et al., 2008)

Η ασετρενίνη προέρχεται από την βιταμίνη Α και κυρίως χρησιμεύει στην φλυκταινώδη ψωρίαση αλλά και σε άλλες μορφές ψωρίασης. Έχει καλύτερα αποτελέσματα όταν συνδυάζεται με PUVA. Οι ήπιες ανεπιθύμητες είναι ο

σχηματισμός εφελκίδων στην ρίνα, η λέπτυνση των τριχών, η ξηρότητα των βλεννογόνων, κνησμό και ερύθημα παλαμών και πελμάτων. Οι παρενέργειες αυτές δεν είναι σοβαρές και όταν σταματά η θεραπεία υποχωρούν. Σοβαρότερες ανεπιθύμητες ενέργειες είναι η ηπατοτοξικότητα και η αύξηση λιπιδίων στο πλάσμα. Συνεχή παρακολούθηση χρειάζονται τα ηπατικά ένζυμα και λιπίδια του ορού (χοληστερόλη και τριγλυκερίδια). (Buxton et al., 2008)

Η κυκλοσπορίνη Α είναι ένας ανοσοκατασταλτικός παράγοντας που χρησιμοποιείται κυρίως στις μεταμοσχεύσεις. Δρα ως κατασταλτικό στις φλεγμονώδεις μορφές της ψωρίασης. Πριν την έναρξη τη θεραπείας με κυκλοσπορίνη Α είναι απαραίτητο να γίνουν αιματολογικές εξετάσεις κυρίως στην κρεατινίνη του ορού, την ουρία και στους ηλεκτρολύτες επειδή ίσως επηρεάσει την νεφρική λειτουργία. (Buxton et al., 2008)

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΨΩΡΙΑΣΗΣ ΜΕ ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Τα τελευταία δεκαπέντε χρόνια χρησιμοποιείται μια νέα κατηγορία φαρμάκων για την αντιμετώπιση της ψωρίασης. Λέγονται ‘βιολογικά φάρμακα’ και είναι προϊόντα υψηλής βιοτεχνολογίας τα όποια έφεραν επανάσταση στις θεραπείες των αυτοάνοσων και των νεοπλασματικών παθήσεων. Τα φάρμακα αυτά λειτουργούν επιλεκτικά και στοχεύουν στους λεπτούς παθογενετικούς μηχανισμούς της ψωρίασης με υψηλή αποτελεσματικότητα και μειωμένες ανεπιθύμητες ενέργειες. Οι δύο μεγάλες κατηγορίες δρουν στον TNFα παράγοντα και στις ιντερλευκίνες, επιπλέον δοκιμάζονται συνεχώς νέα. Και σε αυτά τα φάρμακα είναι απαραίτητη πλήρης κλινική και εργαστηριακή διερεύνηση του ασθενούς και τακτική παρακολούθηση, ώστε να έχει την πλήρη αποτελεσματικότητα και λιγότερες πιθανότητες προβλημάτων από την αγωγή να δώσουν στους ασθενείς την ποιότητα ζωής που επιθυμούν και αξίζουν. Η προσέγγιση της θεραπείας πρέπει να είναι εξατομικευμένη σε κάθε περίπτωση και ανάλογη με τον προφίλ του κάθε ασθενή. Έτσι θα πρέπει να υπάρχουν γνώσεις και εξειδίκευση από τον θεράποντα και να αφιερώνεται ο απαραίτητος χρόνος για την μελέτη του ασθενή, ώστε να καταγράφονται όλα τα στοιχεία και η πορεία της νόσου. Χρειάζεται να δημιουργηθεί σχέση εμπιστοσύνης ανάμεσα στον ασθενή και τον θεράποντα κάτι τελείως απαραίτητο για το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα σε κάθε νόσο,

και κυρίως όταν η πορεία της νόσου είναι χρόνια και επηρεάζεται η ποιότητα ζωής. (Σωτηριάδης ,2019)

Οι βιολογικοί παράγοντες είναι πρωτεΐνες που παράγονται από ζωντανά κύτταρα. Παρεμβαίνουν στο ανοσοποιητικό σε συγκεκριμένες διαδικασίες οι οποίες προκαλούν υπερπαραγωγή κυττάρων του δέρματος και της φλεγμονής. Είναι φάρμακα που γίνονται υποδόρια και κάποιες φορές από τον ασθενή στον εαυτό του. Οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται προσεκτικά από τον θεράπων. Οι ασθενείς έχουν κίνδυνο να εμφανίσουν μόλυνση διότι τα φάρμακα καταστέλλουν το ανοσοποιητικό τους. (Psoriasis Clinic.,2019)

1.9 ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

Η διάγνωση θα πρέπει να διαφέρει σε σχέση με την ψωρίαση και άλλες νόσους τη σμηγματορροϊκή δερματίτιδα, τον ερυθρηματώδη λύκο, τον ομαλό λειχήνα, τη δερματομυοσίτιδα, το έκζεμα, τη ροδόχρου πιτυρίαση και την ψωριασιόμορφη συφιλίδη. (James et al,2011)

1.10 ΕΞΕΛΙΞΗ ΚΑΙ ΠΡΟΓΝΩΣΗ ΤΗΣ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

Η ψωρίαση είναι μια νόσος χρόνια με συνεχή εξέλιξη και διαστήματα που βελτιώνεται ή επιδεινώνεται και λεύκανσης ή υποτροπής. Η εποχή που υπάρχει βελτίωση της κατάστασης είναι το καλοκαίρι επειδή η ηλιακή ακτινοβολία την ευνοεί, αντίθετα τον χειμώνα υποτροπιάζει. Κάποιες φορές υπάρχει ίαση που συμβαίνει από μόνη της. (Χρυσομάλλης et al ,2005)

Η ανάπτυξη τη ψωρίασης είναι αργή μπορεί να έχει διάρκεια και μήνες ,η ανάπτυξη όμως σε κάποιες περιπτώσεις αρχίζει απότομα όταν είναι σταγονοειδής ή γενικευμένη φλυκταινώδης ψωρίαση. Τα αρχικά συμπτώματα στο που μπορεί να προειδοποιούν στο δέρμα είναι ο κνησμός. Ειδικά στο τριχωτό της κεφαλής και την πρωκτογεννητική περιοχή. (Χρυσομάλλης et al ,2005)

1.11 ΣΥΝΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ

Έρευνες έχουν αναφέρει ότι η ψωρίαση σχετίζεται και με άλλες σοβαρές παθήσεις. Αυτά που αναφέρονται συχνότερα είναι καρδιαγγειακά προβλήματα, μεταβολικό σύνδρομο το οποίο περιλαμβάνει υπέρταση, δυσλιπιδαιμία και σακχαρώδη διαβήτη, και νόσο του Crohn. Ακόμα και τα παιδιά εμφανίζουν μεγάλα ποσοστά συννοσηρότητας. Κυρίως οι έρευνες δείχνουν την συσχέτιση της ψωρίασης με τα καρδιαγγειακά προβλήματα διότι οι ασθενείς με ψωρίαση έχουν αυξημένη επιβάρυνση λόγω αρτηριοσκλήρυνσης και αγγειακών φλεγμονών. Εμφανίζουν επίσης υψηλότερα λιπιδίων στον ορό σχετικά με τους υγιείς ανθρώπους. Επιπρόσθετα σχετίζονται με την κολπική μαρμαρυγή και τα εγκεφαλικά, που μπορεί να επιδεινωθούν σε ασθενείς νεαρότερης ηλικίας. Η παχυσαρκία έχει αποδειχθεί ότι είναι ανεξάρτητος παράγοντας εμφάνισης ψωρίασης. Το κάπνισμα όμως είναι παράγοντας κινδύνου για την ψωρίαση. (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας., 2016)

1.12 ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

ΨΩΡΙΑΣΗ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ

Η νόσος είναι συνηθισμένη σε περιοχές της δυτικής Ευρώπης και της Σκανδιναβίας αλλά υπάρχει σε όλες τις φυλές του κόσμου και φτάνει το 1-2% του πληθυσμού. Επιπλέον η πιθανότητα εμφάνισης της νόσου ανάμεσα στα δυο φύλα είναι ίση. (Χρυσομάλλης et al,2005)

Η ψωρίαση εμφανίζεται με μεγαλύτερη συχνότητα στις ηλικίες 16 με 22 ετών με ποσοστό 75% ενώ από 57-60 με 25%. Οι γυναίκες σε σχέση με τους άντρες παρουσιάζουν την νόσο σε νεαρότερες ηλικίες. Επιπρόσθετα όταν υπάρχει ιστορικό ψωρίασης αναφέρεται πρωιμότερη έναρξη της νόσου. (Χρυσομάλλης et al ,2005)

Χαρακτηριστικά της ψωρίασης είναι οι ροδόχροες ή ερυθρές πλάκες που έχουν συγκεκριμένα όρια και επιφάνεια με λέπια τα οποία ταυτίζονται με την νόσο. Η ιστολογική μορφολογία αυτών των αλλοιώσεων αφορά: την αυξημένη επιδερμική ανανέωση με την οποία αυξάνεται το πάχος της επιδερμίδας, η ύπαρξη πυρήνων που βρίσκονται πάνω από την βασική στιβάδα και η αύξηση του πάχους της κερατίνης. Επειδή η επιδερμίδα διογκώνεται ταχύτερα τα φυσιολογικά λέπια κερατίνης δεν είναι

επαρκή με αποτέλεσμα τα παθολογικά να παρουσιάζουν προβλήματα αποκόλλησης και εμφανίζονται τα υποκείμενα ελικοειδή αγγεία το συγκεκριμένο φαινόμενο έχει ως κλινικό όνομα ‘σημείο της ερυθράς οδού’ ή σημείο του Auspitz(σημαίνει ότι η επιδερμίδα διαλύεται εύκολα διότι δεν έχει κατασκευαστεί καλά). Στην επιδερμίδα όταν μεταναστεύσουν τα πολυμορφοπύρηνια μπορούν να δημιουργήσουν άσηπτες φλύκταινες που παρουσιάζονται στην φλυκταινώδη ψωρίαση. Εμφανίζονται κυρίως στα πέλματα και τις παλάμες. Τα αγγεία που διευθύνονται- μεγεθύνονται είναι ένα βασικό σημείο που δίνει την εντύπωση ερυθήματος. (Buxton et al., 2008)

ΨΩΡΙΑΣΙΑΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

Η ψωριασική αρθρίτιδα είναι φλεγμονή στις αρθρώσεις αλλά και στο δέρμα, προκαλεί πόνο και οίδημα στις αρθρώσεις και στους γύρω ιστούς όπως το δέρμα, τους τένοντες και τους συνδέσμους. Συνήθως τα αρχικά συμπτώματα αποτελούνται από το πρήξιμο, αίσθημα θερμότητας, ευαισθησία, πόνο και δυσκαμψία των αρθρώσεων. Μπορεί να συμβεί σε οποιαδήποτε άρθρωση του σώματος κυρίως όμως επηρεάζεται τα γόνατα, τα ισχία, οι αγκώνες, οι καρποί, οι παλάμες, τα πέλματα και η σπονδυλική στήλη. Το 30% ασθενών με ψωρίαση του δέρματος μπορούν να αναπτύξουν ψωριασική αρθρίτιδα που με το πέρασ του χρόνου είναι καταστροφική. Οι ηλικίες εμφάνισης είναι 33-50 ετών και δεν υπάρχει διαφορά στην συχνότητα εμφάνισης ανάμεσα στους άντρες και τις γυναίκες. Η ψωρίαση συνήθως εμφανίζεται προγενέστερα της ψωριασικής αρθρίτιδας, αλλά στο 20% μπορεί να εμφανιστεί ταυτόχρονα και περίπου στο 15% μπορεί να εμφανιστεί πριν. Η αρθρίτιδα προσβάλλει μια ή και παραπάνω αρθρώσεις. Η πάθηση χρειάζεται θεραπεία για να αντιμετωπιστεί αλλιώς υπάρχει πιθανότητα να καταστραφούν οι αρθρώσεις με αποτέλεσμα τη μειωμένη σωματική λειτουργικότητα με το πέρασμα του χρόνου. Ο λόγος εμφάνισης της νόσου είναι άγνωστος. Όμως οι παθογενετικοί μηχανισμοί με τους οποίους αναπτύσσεται η νόσος είναι γνωστοί. Πολλές έρευνες έδειξαν παράγοντες ανάπτυξης της νόσου είναι η γενετική προδιάθεση με πιθανότητα εμφάνισης 50 φορές μεγαλύτερη σε συγγενείς πρώτου βαθμού με ψωριασική αρθρίτιδα, περιβαλλοντικοί παράγοντες όπως μικρόβια και επαναλαμβανόμενοι τραυματισμοί στις προσφύσεις τενόντων, συνδέσμων και αρθρικού θυλάκου, ανοσιακοί παράγοντες. Η νόσος εκτός από τις αρθρώσεις και το δέρμα είναι πιθανό να προσβάλλει και άλλα όργανα του σώματος. Η εξωαρθρική

εκδήλωση πιο συχνά γίνεται τους οφθαλμούς, όπως ραγοειδίτιδα ή ιριδικυκλίτιδα, η εκδηλώνεται με ξαφνικό πόνο, ερυθρότητα και θάμπωμα στην όραση. Η διάγνωση γίνεται από ρευματολόγο και εξαρτάται από ιστορικό, την κλινική εξέταση δηλαδή τα συμπτώματα της αρθρίτιδας και τον εργαστηριακό έλεγχο με ακτινογραφίες και εξετάσεις αίματος. (Τριανταφυλλίδου,2019,σελ.54)

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΨΩΡΙΑΣΙΚΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ

Οι αρθρώσεις που έχουν προσβληθεί εμφανίζουν πόνο, οίδημα και ερυθρότητα και δεν είναι τόσο επώδυνη όσο η ρευματοειδής αρθρίτιδα. Στην ψωριασική αρθρίτιδα μπορούν να προσβληθούν όλες οι περιφερικές αρθρώσεις. Συνηθώς η εικόνα είναι της ολιγοαρθρίδας με ενθεσίτιδα, που έχει να κάνει με μία μεγάλη άρθρωση όπως το γόνατο παράλληλα με 2-3 μεσοφαλαγγικές αρθρώσεις που συνυπάρχουν με ονυχοπάθεια. Το 1/3 των ανθρώπων που νοσούν από αρθρίτιδα εμφανίζουν ετερόπλευρη ιερολαγονίτιδα και προσβάλλεται και η σπονδυλική στήλη αυτό ονομάζεται ως σπονδυλίτιδα και εμφανίζεται με πόνο και δυσκαμψία στην θωρακική, οσφυϊκή και αυχενική μοίρα. Ένα συχνό φαινόμενο της νόσου είναι η ενθεσίτιδα, που είναι φλεγμονή στην πρόσφυση συνδέσμων και των τενόντων κυριώς γίνεται στην κατάφυση του Αχίλλειου τένοντα. Η δακτυλίτιδα εμφανίζεται με γενικευμένο οίδημα σε όλο το δάκτυλο και προσβάλλεται η άνω μεσοφαλαγγική άρθρωση. (Χαράτση-Γιωτάκη,2014)



ΕΙΚΟΝΑ 4 (πηγή : google εικόνες)

Παραμόρφωση ψωριασικής αρθρίτιδας

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΨΩΡΙΑΣΙΚΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ

Στόχος της θεραπείας της ψωριασικής αρθρίτιδας είναι ο έλεγχος της φλεγμονής και την επιβράδυνση της εξέλιξης της νόσου, με αποτέλεσμα να διατηρείται καλή σωματική λειτουργικότητα και να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής των ανθρώπων που νοσούν. Στην θεραπεία την αντιμετώπιση της νόσου χρησιμοποιούνται φάρμακα που ονομάζονται τροποποιητικά της νόσου και οι βιολογικοί παράγοντες. (Τριανταφυλλίδου,2019, σελ.55)

ΆΛΛΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ

- Η **σταγονοειδής ψωρίαση** εμφανίζεται σπάνια με ποσοστό 2% στα περιστατικά ψωρίασης. Σε αυτή τη μορφή εμφανίζονται ξαφνικά, διάσπαρτα, συνήθως έχουν λίγη απολέπιση και εντοπίζονται κυρίως στην βάση των άκρων και συγκεντρώνονται κυρίως στην βάση των άκρων και στον κορμό όμως δεν εμφανίζονται στις παλάμες και στα πέλματα. Η οξεία στρεπτοκοκκική λοίμωξη μπορεί να προκαλέσει αυτή την μορφή ψωρίασης σε παιδιά και σε νέα άτομα ειδικά αν νοσήσει στο ανώτερο αναπνευστικό σύστημα. Η θεραπεία που γίνεται, χρειάζεται και αντιβιοτικά για τον στρεπτόκοκκο. (Χρυσομάλλης et al ,2005)



ΕΙΚΟΝΑ 5 (πηγή: google εικόνες)

- Στην **ψωρίαση στο τριχωτό της κεφαλής** παρατηρούνται πλάκες με παχιά λέπια που είναι καλά προσκολλημένα και εμφανίζονται σε ένα μέρος ή σε όλο το τριχωτό της κεφαλής. (Χρυσομάλλης et al ,2005)



ΕΙΚΟΝΑ 6 (πηγή: google εικόνες)

- Η **ανάστροφη ψωρίαση** αποκαλείται έτσι γιατί οι βλάβες εμφανίζονται σε καμπτικές επιφάνειες των άκρων και σε πτυχές. Αυτή η μορφή διακρίνεται από πλάκες περιγεγραμμένες που είναι ερυθματώδεις χωρίς λέπια και με γυαλιστερή επιφάνεια.



ΕΙΚΟΝΑ 7 (πηγή : google εικόνες)

- Η **ψωριασική ερυθροδερμία** διακρίνεται από λεπτά και ξηρά λέπια οπού είναι ερυθρά και εμφανίζονται στο μεγαλύτερο ή σε ολόκληρο τμήμα του δέρματος αλλά υπάρχουν και ενδιάμεσες περιοχές με υγιή δέρμα. (Χρυσομάλλης et al ,2005)



ΕΙΚΟΝΑ 8 (πηγή : google εικόνες)

- Στις **παλάμες και τα πέλματα** εμφανίζεται η **φλυκταινώδης ψωρίαση** η οποία υποτροπιάζει και είναι χρόνια. Διακρίνεται από πολλά άσηπτα φλυκταινίδια που ξεκινούν από ερυθρά λέπια και μετατρέπονται σε σκούρες ερυθρές κηλίδες. (Χρυσομάλλης et al ,2005)



ΕΙΚΟΝΑ 9 (πηγή : google εικόνες)

- Η γενικευμένη φλυκταινώδης ψωρίαση (**von Zumbusch**) εμφανίζεται σπάνια και ξαφνικά σε άτομα που πάσχουν από κοινή ψωρίαση και ειδικότερα όταν έχει διακοπεί η δραστική αντιψωριασική αγωγή. Είναι μια ψωρίαση που απειλεί και την ζωή. Εμφανίζει πολλαπλά φλυκταινίδια τα οποία υπάρχουν όλα μαζί και αποτελούνται από άσηπτο πύον, βρίσκονται πάνω σε ερυθρό και ζεστό δέρμα. Η κατάσταση αυτή συνεπάγεται με υψηλό πυρετό, αδυναμία, λεύκοκυττάρωση και μπορεί να εκταθεί στο μεγαλύτερο μέρος του δέρματος ταχύτατα. (Χρυσομάλλης et al ,2005)



ΕΙΚΟΝΑ 10 (πηγή : google εικόνες)

- Μια μορφή ψωρίασης είναι η **συνεχή ακροδερματιτίδα του Hallopeau**, χαρακτηρίζεται από ερυθριματώδεις πλάκες που εμφανίζουν ασθeneίς στα άκρα διάστικτες από φλύκταινες. Ασθενούν σοβαρά οι ονυχιαίες κοίτες και οι όνυχες γεμίζουν πύον γύρω τους και αποκολλιούνται, έτσι προκαλείται η λεγόμενη ανωνυχία. Η υπερκεράτωση είναι συχνό φαινόμενο και στις άκρες των δακτύλων του χεριού πονάνε όλο και περισσότερο με αποτέλεσμα να γίνονται σε οξύαιχμες κερατωσικές άκρες. Έτσι αυτοί που νοσούν παρουσιάζουν γενικευμένες φλυκταινώδεις εξάρσεις. (James et al , 2011)
- Το **ερπητοειδές κηρίο** περιγράφει την φλυκταινώδη ψωρίαση στην κύηση. Όταν πρώτο εμφανίζεται χτυπάει στις πτυχές και γεμίζει φλύκταινες, στην συνέχεια παρουσιάζεται η γενικευμένη φλυκταινώδη έκθυση. Για αυτές που νοσούν ο μόνος τρόπος αντιμετώπισης είναι ο τοκετός εφόσον είναι ασφαλές και για το βρέφος, χρειάζεται να λάβουν και τον πρόωρο τοκετό. Άλλος τρόπος αντιμετώπισης είναι η χορήγηση πρεδνιζόνης ενώ στην κατά πλάκας ψωρίαση δεν ενδείκνυται η χορήγηση συστηματικών κορτικοστεροειδών διότι υπάρχει πιθανότητα να προκαλέσουν φλυκταινοειδής εξάρσεις αντιθέτως στο ερπητοειδή κηρίο χρησιμοποιούνται ως θεραπεία. (James et al , 2011)



EIKONA 11 (πηγή : google εικόνες)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

2.1 ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΣΘΕΝΗ

Το ιατρικό ιστορικό είναι η βασική πηγή πληροφοριών και παρέχει πληροφορίες για το παρελθόν αλλά και την παροντική κατάσταση του ασθενούς. Το ιστορικό υγείας παρέχει την δυνατότητα συλλογής δεδομένων και την ευκαιρία οργάνωσης ενός φακέλου σχετικά με τις αντιδράσεις του ασθενή σε δερματικά προβλήματα. (Osborn et al, 2013)

Το οικογενειακό ιστορικό έχει τον βασικό ρόλο για να εκτιμήσει την γενικότερη υγεία των συγγενών εξ αίματος του ασθενή αλλά και της συζύγου. Έτσι στον νοσηλευτή δίνεται η δυνατότητα να αναγνωρίσει τις ασθένειες με οικογενή χαρακτήρα, γονιδιακή κληρονομικότητα ή περιβαλλοντική συσχέτιση για προβλήματα που υπάρχουν τώρα ή μπορεί να προκύψουν στο μέλλον. Ο νοσηλευτής χρειάζεται να μελετά το οικογενειακό ιστορικό του ασθενή σχετικά με τις ασθένειες που έχουν οικογενή ή γενετική προδιάθεση. Οι ασθένειες που έχουν οικογενή προδιάθεση δεν αναγνωρίζονται ως γονιδιακές διαταραχές αλλά υπάρχουν στα οικογενειακά δέντρα. Το ιστορικό αλλεργικών διαταραχών ή καταστάσεων όπως είναι το άσθμα, αλλεργική ρινίτιδα, μελάνωμα, καρκίνος του δέρματος, έκζεμα η παρασιτώσεις(φθειρίαση ή ψώρα) , ψωρίαση , ακόμα και η απώλεια τριχών θα πρέπει να λέγεται από τον ασθενή. Οι πληροφορίες που συλλέγονται και αφορούν την οικογένεια καταγράφονται και απεικονίζονται σε γενετικό διάγραμμα. (Osborn et al, 2013)

2.2 ΕΞΕΤΑΣΗ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

Όταν ο νοσηλευτής πραγματοποιεί φυσική εξέταση του δέρματος θα πρέπει να είναι πληροφορημένος σχετικά με τις αλλαγές που προκύπτουν από την ηλικία. Ό,τι είναι φυσιολογικό για ένα νεαρό άτομο , αλλάζει η δεν υπάρχει κατά την γεροντική ηλικία. Κάποιες αλλαγές του δέρματος συγκεκριμένα που αφορούν την γήρανση δεν είναι από μόνες τους παθολογικές. Επιπλέον , ο νοσηλευτής είναι απαραίτητο να έχει γνώσεις στο τι είναι φυσιολογικό στην κάθε ηλικιακή ομάδα κατά την αξιολόγηση του δέρματος.(Osborn et al,2013)

2.3 ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ

Ο νοσηλευτής χρειάζεται να είναι ενήμερος για την εθνική ποικιλομορφία που αφορά το χρώμα και την υφή του δέρματος, το χρώμα των βλεννογόνων και την υφή των μαλλιών κατά την φυσική εξέταση. Ο νοσηλευτής πρέπει να βρίσκεται σε χώρο με επαρκή φωτισμό. Ο νοσηλευτής εξετάζει σύντομα αλλά προσεκτικά όλο το σώμα του ασθενή και να ελέγξει σχολαστικά συγκεκριμένες περιοχές. Η αξιολόγηση θα πρέπει να ξεκινήσει παρατηρώντας πρώτα τις εκτεθειμένες περιοχές όπως πρόσωπο, χέρια, βραχίονες, πόδια και πέλματα. Μαζί με το δέρμα χρειάζεται να αξιολογηθούν τα μαλλιά, το τριχωτό της κεφαλής και τα νύχια. Ο ασθενής πρέπει να βρίσκεται σε καθιστή θέση ή ξαπλωμένος χωρίς ρούχα κατά προτίμηση με νοσοκομειακή ποδιά η ενδυμασία που δεν εμποδίζει την εξέταση. Ελέγχεται το δέρμα για το χρώμα, το πάχος, την ενυδάτωση την θερμοκρασία, τη σπαργή, την υφή, τις βλάβες και το οίδημα. Προσοχή χρειάζεται στα σημεία πίεσης και κυρίως στους ηλικιωμένους. (Osborn et al,2013)

Η ψηλάφηση λέγεται όταν πραγματοποιείται εξέταση του δέρματος μέσω της αφής. Ο νοσηλευτής πρέπει να κάνει την επισκόπηση και την ψηλάφηση ταυτόχρονα. Ο νοσηλευτής κατά την ψηλάφηση εξετάζει την θερμοκρασία, το πάχος, την υφή, την σπαργή, την ενυδάτωση, τις βλάβες και το οίδημα. Ακόμα και το αν υπάρχει παλμός ή όχι είναι δείκτης ελαττωμένης παροχής αίματος στην περιοχή. (Osborn et al,2013)

2.4 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

Ο νοσηλευτής είναι σημαντικός στην ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας του National Health Service που έχει βάση την ομαδικότητα και έχει σκοπό να προσεγγίσει μια κλινική παρουσίαση που στηρίζεται σε ένα κατάλληλο επίπεδο δεξιοτήτων και εκπαίδευσης. Οι ασθένειες του δέρματος επηρεάζουν σημαντικά την ζωή των ασθενών. Όμως οι γενικοί ιατροί έχουν έλλειψη πολλών δεξιοτήτων που αφορούν την πρακτική δερματολογική φροντίδα και υποστήριξη. Οι δερματολογικοί νοσηλευτές έχουν την δυνατότητα να διαχειριστούν αποτελεσματικά τα προβλήματα στο δέρμα σε ασθενείς εκτός του νοσοκομείου. (Kernick et al., 2000)

Από έρευνες που μελετούσαν την νοσηλευτική φροντίδα στην δερματολογία τα στοιχεία έδειξαν υπάρχουν γενικά πολύ θετικές εμπειρίες από τους ασθενείς όταν επισκέπτονται κάποιο νοσηλευτή, επιπλέον αναφέρθηκε ότι οι επισκέψεις τους τους

πρόσφεραν περισσότερες γνώσεις για την κατάσταση τους και την ικανότητα να αντιμετωπίσουν την ασθένεια τους. Τέτοιες έρευνες προτείνουν ότι οι φροντιστές των ασθενών δημιουργούν και διατηρούν μια σχέση εμπιστοσύνης με τους νοσηλευτές ή τους βοηθούς των ιατρών, έτσι μπορεί να βελτιωθεί η ποιότητα της φροντίδας των ασθενών. Με συζήτηση χρειάζεται να ξεκινούν αυτές οι σχέσεις και να αφορούν τους βραχυπρόθεσμους στόχους για την βελτίωση της ασθένειας, την καθαριότητα τους δέρματος, το πόσο σημαντικό είναι να διατηρούν μια καλή υγεία και συνήθειες ευεξίας και επίγνωση από άλλες ζώες, προβλήματα που μπορούν να επηρεάσουν άτομα με χρονικές ασθένειες. (Aldredge et al., 2016)

Οι νοσηλευτές και οι βοηθοί ιατρών συχνά περιλαμβάνονται στην διεπιστημονική ομάδα προσέγγισης για την θεραπεία της φλεγμονώδης αρθρίτιδα, οι οποίες είναι μέρος μια ομάδας χρόνιων φλεγμονωδών ρευματοειδών ασθενειών που αποτελούν η ρευματοειδής αρθρίτιδα, η αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα και η ψωριασική αρθρίτιδα. Αυτές οι ασθένειες σχετίζονται με προοδευτική φλεγμονή που μπορεί να οδηγήσει σε πόνο, καταστροφή των αρθρώσεων και μειωμένη λειτουργικότητα του ασθενή και ευεξία. Λόγω της παρατεταμένης φροντίδας που χρειάζονται οι ασθενείς με τις φλεγμονώδεις αρθρίτιδες, ειδικά ασθενείς που επηρεάζονται νεότεροι, οι νοσηλευτές και οι βοηθοί ιατροί έχουν ένα ρόλο περιεκτικό. Συνήθως υπεύθυνοι να συμβουλέψουν τους ασθενείς είναι οι νοσηλευτές και οι βοηθοί ιατροί, να τους εκπαιδεύουν για την διάγνωση και τις επιλογές για την θεραπεία, τα οποία βοηθούν τους ασθενείς να κάνουν επιλογές ενημερωμένες που αφορούν την δική τους φροντίδα. Οι νοσηλευτές πέρα από το στάδιο πληροφόρησης μπορούν να συνεχίσουν να εκπαιδεύουν τους ασθενείς για τις εξελίξεις στην έρευνα και την θεραπεία που σχετίζεται με την ασθένεια τους για να βοηθήσουν τον ασθενή να διατηρήσει τις γνώσεις που έχει και να προωθήσουν την αυτοπροστασία τους. Η φροντίδα των ασθενών περιέχει την ευθύνη να διαχειρίζονται την ασφάλεια των φαρμάκων και την αποτελεσματικότητα, οι ασθενείς να απευθύνονται και άλλους επαγγελματίες υγείας, να γίνονται εξετάσεις και διαδικασίες που θα βελτιώσουν την κατάσταση των αρθρώσεων. Οι νοσηλευτές και οι βοηθοί ιατροί χρειάζεται να βεβαιωθούν ότι η δραστηριότητα της αρρώστιας αντιμετωπίζεται και παρακολουθείται, έτσι βελτιώνονται τα αποτελέσματα των ασθενών. (Lesko et al., 2010)

2.5 ΣΧΟΛΙΚΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ

Ο σχολικός νοσηλευτής είναι σημαντικό να μπορεί να βοηθήσει τον μαθητή με ψωρίαση ενημερώνοντας τους συνομηλίκους, τους γονείς και το προσωπικό του σχολείου . Οι νοσηλευτές των σχολείων μπορούν να βοηθήσουν, επαναλαμβάνοντας το γεγονός ότι η ψωρίαση είναι μη μεταδοτική, μη μολυσματική και δεν έχει καμία σχέση με κακή υγιεινή. Εξηγούν στο προσωπικό τις διαταραχές που μπορεί να συμβούν και τις αιτίες τους. Μπορεί το προσωπικό, ο μαθητής και οι γονείς μπορούν να έρθουν μαζί για να σχεδιάσουν τρόπους για να ελαχιστοποιήσουν αυτές οι διαταραχές και την επίδρασή τους στη μάθηση, ίσως με παρόμοιο τρόπο σε άλλους μαθητές με μακροχρόνιες καταστάσεις. Η προσέγγιση για την ενημέρωση του μαθητή για το σώμα πρέπει να είναι ανάλογο για την ηλικία. Μια ενημερωτική, συνάντηση ευαισθητοποίησης στα μαθήματα μπορεί να είναι χρήσιμη, αλλά αυτό πρέπει να συζητηθεί με το μαθητή και τους γονείς του. (Renton., 2013)

2.6 ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ

Οι οδηγίες που δίνει ο οργανισμός NICE για την πρωτοβάθμια φροντίδα είναι για τις θεραπείες που γίνονται τοπικά σε ενήλικες που έχουν χρόνια σταθερή ψωρίαση κατά πλάκας. Για την ψωρίαση στον κορμό και στα άκρα προτείνει ένα μαλακτικό για να μειωθούν οι λεπιδώσεις και η φαγούρα. Είναι αναγκαίο να εφαρμόζονται τοπικά κορτικοστεροειδή παράλληλα με τοπική χρήση βιταμίνης D μια φορά την μέρα όμως δεν θα πρέπει να χρησιμοποιούνται την ίδια στιγμή. Το σαλικυλικό οξύ μπορεί και αυτό να χρησιμοποιηθεί όταν υπάρχουν λέπια στο δέρμα. Γενικά οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται για την εξέλιξη της θεραπείας τους για να βλέπουν αν τους βοηθάει. (Onselen.,2018)

2.7 ΚΟΙΝΩΤΙΚΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ

Οι κοινοτικοί νοσηλευτές θα πρέπει να δίνουν συμβουλές για θεραπείες που θα είναι ανάλογες για τον κάθε ασθενή. Διαφορετικές θεραπείες θα χρειάζονται ανάλογα με το μέρος του σώματος που εμφανίζεται η ψωρίαση. Κάθε θεραπεία θα πρέπει να έχει σχηματιστεί για ένα συγκεκριμένο ασθενή, και το πώς να την χρησιμοποιεί, για πόσο,

κάθε πότε, για κατανοήσουν πλήρως τον τρόπο αυτοδιαχείρισης. Οι συγγενείς είναι απαραίτητο να συμμετέχουν φυσικά αν συμφωνεί και ο ασθενής για να βοηθήσουν ειδικά αν υπάρχει κάποιο μέρος που είναι δύσκολη η πρόσβαση. Όπως για παράδειγμα η ψωρίαση στο τριχωτό της κεφαλής ή πίσω στην πλάτη. (Onselen.,2018)

2.8 ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΙ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

Τα κλινικά συμπτώματα της ψωρίασης μειώνουν σημαντικά την ποιότητα ζωής των ασθενών. Επιπρόσθετα αντιμετωπίζουν το άγχος που έχουν εδώ και καιρό καθημερινά που συμβάλλει περισσότερο στην κακή ποιότητα ζωής. Οι ασθενείς με ψωρίαση συχνά νιώθουν αβοήθητοι, συνειδητοί, ντροπιασμένοι, θυμωμένοι και απογοητευμένοι με την ασθένεια τους. Επιπλέον υποφέρουν από υψηλά ποσοστά κατάθλιψης και αυξημένο κίνδυνο επανεμφάνισης της νόσου. (Kouris et al.,2017)

Σε μια έρευνα βρέθηκε ότι το 9,7% έχει επιθυμία θανάτου και το 5,5% έχει έντονες αυτοκτονικές σκέψεις σε ασθενείς με ψωρίαση. Ένα μεγάλο ποσοστό των ασθενών έχει μέτρια έως ακραία επίπεδα άγχους, θυμού και κατάθλιψης όχι μόνο σε περιόδους έξαρσης αλλά και σε περιόδους ηρεμίας. Ακόμα και η χρονική περίοδος που γίνεται η διάγνωση μπορεί να σχετίζεται με τα ψυχολογικά συμπτώματα του ασθενή. (Kouris et al.,2017)

Οι ασθενείς με ψωρίαση έχουν μεγαλύτερα ποσοστά κατάθλιψης και άγχους από τον πληθυσμό που είναι υγιής και κυρίως οι γυναίκες με την νόσο παρουσιάζουν αυξημένα επίπεδα κατάθλιψης συγκριτικά με τους άντρες. Με βάση μια έρευνα Akay et al, παρατηρούμε ότι η νόσος χειροτερεύει την κατάθλιψη. Τα γεγονότα της ζωής που είναι αγχώδη συμβάλλουν σημαντικά στην ανάπτυξη ψυχοκοινωνικών καταστάσεων των ασθενών. (Kouris et al.,2017)

Οι ασθενείς με ψωρίαση συνήθως βιώνουν κοινωνική απόρριψη και στιγματισμό. Έχουν συναισθήματα ντροπής, αμηχανίας και έλλειψη αυτοπεποίθησης λόγω της ασθένειας. Έτσι ως αποτέλεσμα αυτών των συναισθημάτων έχουν διαταραγμένη ζωή και κοινωνική απόσυρση. Σε μια έρευνα με 137 ασθενείς με μέτρια έως ακραία ψωρίαση προέκυψε ότι το 26,3% έχουν βιώσει παλαιότερα σε κάποια περίοδο κοινωνικού αποκλεισμού. Αυτές οι περίοδοι προέκυψαν επειδή η ψωρίαση ήταν σε

κάποιο μέρος του σώματος που ήταν εμφανή, ακόμα και δεν επηρέαζε την συμμετοχή των ανθρώπων σε κοινωνικές δραστηριότητες. Η κοινωνική απόρριψη, όπως η συγκράτηση την ανθρώπινης επαφής, συσχετίζεται με τα αρνητικά συμπτώματα των ανθρώπων με ψωρίαση στην καθημερινότητα τους και σε υψηλά ποσοστά ψυχολογικής νοσηρότητας περιλαμβανόμενη η κατάθλιψη. (Kouris et al.,2017)

2.9 ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΨΩΡΙΑΣΗ

Η σύγχρονη έννοια της ποιότητας ζωής περιλαμβάνει οικονομικές και περιβαλλοντικές ανάγκες, καθώς και την έκταση της αυτοπραγμάτωσης, της αποδοχής, της κοινωνικής αποδοχής, των δεσμών με άλλους ανθρώπους, της ευτυχίας, της ικανοποίησης και της προσωπικής ελευθερίας γενικότερα. Ένας μέσος άνθρωπος συνδέει την ποιότητα ζωής με ικανοποίηση και εκπλήρωση των αναγκών του. Η ικανοποίηση ενός ατόμου με τη ζωή εξαρτάται από τις ατομικές φιλοδοξίες και την προσωπικότητα του ατόμου. (Glowacka et al, 2014)

Η ψωρίαση έχει αποδειχθεί ότι είναι τουλάχιστον, αν όχι περισσότερο, βλάπτει την ποιότητα της ζωής με καρκίνο, αρθρίτιδα, υπέρταση, καρδιακές παθήσεις, διαβήτη ή κατάθλιψη . Τα άτομα με ψωρίαση μπορούν αισθάνονται στιγματισμένοι από τα μέλη του κοινού που λάθος πιστεύουν ότι είναι μεταδοτική. Αυτό έχει ως κατάληξη οι πάσχοντες να αισθάνονται αποκλεισμένοι από τη ζωή και στη συνέχεια να αναφέρουν συναισθήματα της χαμηλής αυτοεκτίμησης, την κατάθλιψη, την κοινωνική απομόνωση και τον στιγματισμό. Επιπλέον, ο κνησμός και ο πόνος μπορούν να επηρεάσουν τα βασικά καθημερινές λειτουργίες, όπως πλύσιμο, ντύσιμο, ύπνο. Οι πλάκες ψωρίασης στα χέρια και τα πόδια μπορούν να αποτρέψουν άτομα να εργάζονται σε ορισμένα επαγγέλματα, να συμμετέχουν μερικές αθλητικές δραστηριότητες και ακόμη και φροντίσουν την οικογένειά τους. (Parrish., 2015)

Η ψωρίαση δεν είναι μόνο ένα κοσμικό πρόβλημα για τους ασθενείς. Μια πρόσφατη ανασκόπηση ανέφερε μια συσχέτιση μεταξύ της ψωρίασης και σοβαρές φυσικές καταστάσεις όπως η ψωριασική αρθρίτιδα, καρδιαγγειακές παθήσεις, μεταβολικό σύνδρομο και Crohn's ασθένεια. Επιπλέον, το προσδόκιμο ζωής μειώνεται κατά πολλά χρόνια σε άτομα με σοβαρή νόσο, που προκαλείται κυρίως από αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης καρδιακών παθήσεων. (Rasmussen et al, 2012)

Η ψωρίαση μπορεί να δημιουργήσει προβλήματα στις σχέσεις των ασθενών στο σπίτι, στο σχολείο ή στην εργασία. Επηρεάζει και τις σεξουαλικές σχέσεις και έτσι επιδεινώνει την ποιότητα ζωής και προκαλεί ψυχολογικό στρες. Οι ασθενείς στιγματίζονται και αποκλείονται από κοινωνικά περιβάλλοντα όπως σχολεία, πισίνες και χώρους εργασίας. Έτσι προτιμούν να μην παρευρίσκονται σε κοινωνικές δραστηριότητες συχνά αναφέρουν ότι νιώθουν μοναξιά, απομόνωση, αισθάνονται μη ελκυστικοί και είναι απεγνωσμένοι. (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας., 2016)

2.10 ΠΩΣ ΣΥΜΒΑΛΛΟΥΝ ΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ

Οι νοσηλευτές είναι απαραίτητοι στην παροχή υπηρεσιών σε δερματολογικά περιστατικά, οι ρόλοι που έχουν περιλαμβάνουν την εκπαίδευση, να διευκολύνουν τους ασθενείς να διαχειρίζονται τους εαυτούς του, υποστήριξη και υπεράσπιση. Τα αποτελέσματα της έρευνας που διεξήγαν Courtenay et al 2010 στο Ηνωμένο Βασίλειο, ειδικούς δερματολογικούς νοσηλευτές που συνταγογραφούσαν, οι οποίοι έπαιρναν συνέντευξη από ασθενείς τους για τα αποτελέσματα της έρευνας. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι ασθενείς ήταν εξαιρετικά ικανοποιημένοι με τις πληροφορίες για την θεραπεία τα θετικά της, τους κινδύνους της και τις παρενέργειες που τους παρείχαν οι νοσηλευτές. Οι νοσηλευτές παινεύτηκαν από τους ασθενείς για το πως παίρνουν τον χρόνο τους να τους απαντήσουν τις ερωτήσεις και να ελέγξουν την ανάκληση των ασθενών και αν κατανόησαν αυτά που τους είπαν. Όλοι οι ασθενείς είχαν εμπιστοσύνη στην ικανότητα των νοσηλευτών να συνταγογραφεί. Αυτή η εμπιστοσύνη βασίζονταν στο επίπεδο των εξιδεικευμένων γνώσεων, η εμπειρία τους με συγκεκριμένες θεραπείες και ότι οι νοσηλευτές γνώριζαν τα όρια τους και απευθύνονταν στους γιατρούς για περεταίρω συμβουλές οι περισσότεροι ασθενείς ήταν το ίδιο ικανοποιημένοι με την φροντίδα που παρεχόταν από τον δερματολόγο που τους συμβούλευε συγκριτικά και με τον νοσηλευτή που συνταγογραφεί παρόλα αυτά οι διαφορές στις γνώμες εκφράστηκαν όσον αφορά το επίπεδο γνώσεων ανάμεσα στους εξειδικευμένους νοσηλευτές και διαφόρων τύπων γιατρούς. Άλλες διαφορές που αναφέρουν οι ασθενείς είναι ότι οι νοσηλευτές αφιερώνουν περισσότερο χρόνο μαζί τους, είναι πιο προσιτοί, είναι ευκολότερο να τους μιλήσεις και ένιωθαν πιο χαλαροί. Οι συζητήσεις με τους νοσηλευτές είναι πιο ευρύτερες αφορούσαν την συμπεριφορά τους στον τρόπο ζωής τους, αυτοί η προσέγγιση εκτιμήθηκε από τους γονείς διότι μπορούσαν να

διαχωρίσουν την συμπεριφορά που πιθανώς σχετιζόταν με το πρόβλημα στο δέρμα και την κανονική παιδική ανάπτυξη. Οι ασθενείς επίσης αναφέρθηκαν ότι οι νοσηλευτές είναι πιο προσεκτικοί, κατανοούν και είναι καλύτεροι ακροατές. Έτσι οι γονείς έπαιρναν περισσότερες πληροφορίες και τις κατανοούσαν, δεν ένιωθαν το ίδιο βιαστικοί, ένιωθαν ότι τους νοιάζονται και ήταν πιο ικανοποιημένοι. Επίσης ειπώθηκε ότι οι νοσηλευτές έδειχναν περισσότερη ανησυχία και ενδιαφέρον για το δερματικό πρόβλημα του ασθενή και τη γενική τους ευημερία. Υπήρχε και μια εξαίρεση από έναν γονιό που δεν κατάφερε λύσει τις ανησυχίες και απογοητεύσεις τους για το δερματικό πρόβλημα του παιδιού του. Δείχνοντας ενδιαφέρον ήταν σημαντικό για τους ασθενείς διότι και οι ίδιοι τους υπέφεραν από ψυχολογική δυσχέρεια που ήταν αποτέλεσμα της δερματικής τους κατάστασης. (Courtenay et al,2010)

2.11 ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ

Στις 24 Μαΐου 2014, η Εξηκοστή Έβδομη Παγκόσμια Συνέλευση για την Υγεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO) αποφάσισε για την ψωρίαση ότι όλα τα Κράτη Μέλη αναγνωρίζουν την επιβάρυνση που προκαλεί και δεσμεύονται να προσπαθήσουν να καταπολεμήσουν την στιγματοποίηση και τον αποκλεισμό των ανθρώπων με ψωρίαση που γίνεται χωρίς λόγο. Έγινε γνωστό ότι υπάρχουν άνθρωποι σε όλο τον κόσμο που υποφέρουν από ψωρίαση, λόγω καθυστερημένης ή λάθος διάγνωσης. Επιπλέον ότι δεν γίνονται οι κατάλληλες θεραπευτικές επιλογές και μη επαρκής πρόσβαση σε περίθαλψη. Τα Κράτη Μέλη με την απόφαση ενθαρρύνθηκαν να καταβάλουν προσπάθειες για να υπερασπιστούν τα δικαιώματα των ανθρώπων με ψωρίαση ώστε να αυξηθεί η επίγνωση. Η έκθεση έχει σκοπό να εφοδιάσει τους αρμόδιους πολιτικής χάραξης με πρακτικές λύσεις , για να βελτιωθεί η υγειονομική περίθαλψη και οι κοινωνική ένταξη των ανθρώπων με ψωρίαση. (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας., 2016)

Στην Ελλάδα υπάρχει ένας νέος πανελλήνιος σύλλογος ασθενών με ψωρίαση και ψωριασική αρθρίτιδα με έδρα την Θεσσαλονίκη, ονομάζεται Επιδέρμια και ιδρύθηκε το 2014. Κυρίως στόχος τους είναι να διεκδικήσουν τα δικαιώματα των ασθενών και να του υποστηρίξουν με οποιοδήποτε τρόπο. Αγωνίζονται για μια περίθαλψη με επίκεντρο τον ασθενή, για αποφάσεις που αφορούν την θεραπεία του. Η Επιδέρμια

διοργανώνει διαλέξεις, ημερίδες και λοιπές δράσεις για την ενημέρωση ασθενών και κοινού. Η ιστοσελίδα μπορεί να βρεθεί στο <http://www.epidermia.gr/el>. (Επιδέρμια, 2019)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

EPEYNA

1. Risk of depression in women with psoriasis: a cohort study (2015)

E.D. Dommasch, T. Li, O.I. Okereke, Y. Li, A.A. Qureshi and E. Cho

Δημοσίευση: Br J Dermatol.

ABSTRACT

Psoriasis is a common, chronic and inflammatory disease of the skin, which has been associated with depression in cross-sectional studies with limited adjustment for confounders. In this prospective cohort study, we investigated the risk of incident depression among individuals with psoriasis and psoriatic arthritis (PsA). We included 50 750 US female nurses from the Nurses' Health Study who were free of depression at baseline in 2000. Those participants who had ever self-reported clinician-diagnosed depression or regular use of antidepressants, or had a Mental Health Inventory score of ≤ 52 were excluded. In 2008, we retrospectively asked participants if they had ever received a physician's diagnosis of psoriasis or PsA. We defined depression as self-report of clinician-diagnosed depression or regular use of antidepressant medication. Time-dependent Cox proportional hazard models were used to estimate age and multivariate-adjusted relative risks (RRs) of clinical depression. After adjusting for covariates including body mass index, physical activity, smoking and the presence of major chronic conditions, the multivariate-adjusted RRs of clinical depression were 1.29 for women with psoriasis and 1.52 for women with psoriasis and concomitant PsA, compared with women without psoriasis. We found an increased risk of depression in US women with psoriasis compared with those without psoriasis. This risk was higher in those who reported concomitant PsA. Future studies are needed to confirm these findings in other populations and to identify pathophysiological mechanisms linking psoriasis to depression.

Κίνδυνος κατάθλιψης σε γυναίκες με ψωρίαση: μια μελέτη κοόρτης

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ψωρίαση είναι μια κοινή, χρόνια και φλεγμονώδης νόσος του δέρματος, η οποία έχει συσχετιστεί με κατάθλιψη σε μελέτες εγκάρσιας τομής με περιορισμένη προσαρμογή για συγχυτικούς παράγοντες. Η έρευνα αναφέρεται στον κίνδυνο περιστασιακής κατάθλιψης σε άτομα με ψωρίαση και ψωριασική αρθρίτιδα. Περιέλαβαν γυναίκες νοσηλεύτριες που δεν είχαν κατάθλιψη, δεν συμπεριλήφθηκαν αυτές που είχαν κάποιο σύμπτωμα κατάθλιψης κάποτε. Μετά την προσαρμογή για τις μεταβλητές που περιλαμβάνουν τον δείκτη μάζας σώματος, τη σωματική δραστηριότητα, το κάπνισμα και την παρουσία σημαντικών χρόνιων παθήσεων, οι τροποποιημένες με πολλαπλές μεταβλητές της κλινικής κατάθλιψης, οι γυναίκες χωρίς ψωρίαση είχαν χαμηλότερα ποσοστά κατάθλιψης από ότι αυτές με κατάθλιψη. Βρήκαμε αυξημένο κίνδυνο κατάθλιψης σε γυναίκες της Αμερικής με ψωρίαση σε σύγκριση με αυτές χωρίς ψωρίαση. Αυτός ο κίνδυνος ήταν υψηλότερος σε εκείνους που ανέφεραν ταυτόχρονα ψωριασική αρθρίτιδα. Απαιτούνται μελλοντικές μελέτες για την επιβεβαίωση αυτών των ευρημάτων σε άλλους πληθυσμούς και για τον εντοπισμό παθοφυσιολογικών μηχανισμών που συνδέουν την ψωρίαση με την κατάθλιψη.

2. Psychological parameters of psoriasis (2017)

A. Kouris, E. Platsidaki, C. Kouskoulis, C. Christodoulou

Δημοσίευση : Psychiatriki

ABSTRACT

Psoriasis is a chronic, inflammatory scaling dermatosis. The marked visible appearance of the lesions has a negative impact on body image that leads to decreased self-esteem, hence seriously compromising the patient's quality of life. The clinical picture critically affects the social well-being of the patient since the disease is commonly misunderstood and feared by the social environment as being contagious. The patient feels stigmatized and this further intensifies their lack of self-confidence and self-esteem. Feelings of shame and guilt increase the tendency toward suicidal ideation. The poor quality of life of psoriatic patients has been associated with excessive alcohol consumption, increased smoking and greater use of tranquilizers, sedatives and antidepressants. As far as mental impairment is concerned, a correlation has been found between psychological stress

and the clinical severity of symptoms: the more mentally affected the patient, the more severe the dermatologic lesions. Similarly, stressful life events constitute a major risk for the occurrence and recurrence, exacerbating the severity and duration of the symptoms. Depression and anxiety can worsen the disease or cause resistance to treatment or patient's indifference, which in turn can lead to expensive and prolonged treatment. Not least, the disease itself contributes to anxiety, depression and psychological stress, thus creating a "vicious circle" that is difficult to manage. Given that women seem to invest more in their personal appearance than men, it is hardly surprising that female psoriatic patients report higher levels of depression. Similarly, the risk of mental disorders is also higher in younger patients for whom body image plays an equally significant role. The severity of the disease, side effects of therapy and mental disorders are among the causes that have been attributed to sexual dysfunction reported by some psoriatic patients. At the social level, stigma, social rejection, feelings of shame, embarrassment and lack of confidence provoked by the disease often lead to the discontinuation of daily activities and social withdrawal. This review attempts to describe the prevalence of psychological stress and its negative social impact on patients with psoriasis. The recognition and treatment of these psychosocial problems may contribute to improving the quality of life for patients and reduce treatment costs. The collaboration between the psychiatrist and the dermatologist is a fundamental prerequisite toward addressing these issues. Key words: Psoriasis, psychological stress, quality of life, anxiety, depression.

Ψυχολογικές παράμετροι της ψωρίασης

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ψωρίαση είναι μια χρόνια φλεγμονώδης δερματοπάθεια η οποία, λόγω των εμφανών δερματικών αλλοιώσεων, έχει επίπτωση στην εικόνα του σώματος, με αποτέλεσμα τη μείωση της αυτοεκτίμησης και τη δημιουργία σοβαρών προβλημάτων στην ποιότητα ζωής των ασθενών. Η κλινική εικόνα της νόσου προκαλεί επιφυλακτική και αρνητική στάση από τον κοινωνικό περίγυρο, γεγονός που επιτείνεται όταν λόγω άγνοιας η νόσος θεωρείται λανθασμένα ως μεταδοτική, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να βιώνουν κοινωνικό στίγμα, ή και να αυτοστιγματίζονται. Το γεγονός αυτό επιτείνει ακόμα περισσότερο τη μείωση της αυτοπεποίθησης και της αυτοεκτίμησής τους, προκαλεί αισθήματα ντροπής και ενοχής και αυξάνει τα ποσοστά αυτοκτονικού ιδεασμού. Η

κακή ποιότητα ζωής των ψωριασικών ασθενών έχει συσχετισθεί με μεγαλύτερη κατανάλωση αλκοόλ, αύξηση του καπνίσματος και μεγαλύτερη κατανάλωση ηρεμιστικών, υπνωτικών και αντικαταθλιπτικών φαρμάκων. Όσον αφορά στην ψυχική επιβάρυνση, έχει βρεθεί συσχέτιση μεταξύ του ψυχικού στρες και της κλινικής βαρύτητας των συμπτωμάτων της ψωρίασης, καθώς οι ασθενείς με σημαντική ψυχική δυσφορία έχουν σοβαρότερες δερματολογικές βλάβες, ενώ παράλληλα τα στρεσογόνα γεγονότα της ζωής αποτελούν σημαντικό κίνδυνο για την εμφάνιση, την υποτροπή, τη βαρύτητα και τη διάρκεια των συμπτωμάτων. Η κατάθλιψη και το άγχος μπορούν να επιδεινώσουν τη νόσο ή να προκαλέσουν αντίσταση στη θεραπεία ή παραμέληση αυτής, οδηγώντας τον ασθενή σε ακριβότερες και μακροχρόνιες θεραπείες. Αλλά και η ίδια η νόσος συμβάλλει στη δημιουργία άγχους, κατάθλιψης και ψυχικού στρες, με αποτέλεσμα να δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος που δύσκολα αντιμετωπίζεται. Οι γυναίκες με ψωρίαση αναφέρουν υψηλότερα επίπεδα κατάθλιψης, γιατί όπως φαίνεται συνήθως επενδύουν περισσότερο στην εξωτερική τους εμφάνιση συγκριτικά με τους άνδρες. Επίσης, ο κίνδυνος εμφάνισης ψυχικών εκδηλώσεων είναι αυξημένος σε νεότερους ασθενείς, στους οποίους η εικόνα του σώματος παίζει μεγαλύτερο ρόλο. Η βαρύτητα της νόσου, οι παρενέργειες της θεραπείας και οι ψυχικές διαταραχές είναι μερικοί από τους λόγους που μπορεί να οδηγήσουν τους ασθενείς με ψωρίαση σε σεξουαλική δυσλειτουργία. Σε κοινωνικό επίπεδο ο στιγματισμός, η κοινωνική απόρριψη, τα συναισθήματα ντροπής, αμηχανίας και έλλειψης εμπιστοσύνης που νιώθουν λόγω της ασθένειας, οδηγούν συχνά στη διακοπή των δραστηριοτήτων της καθημερινής ζωής καθώς και στην κοινωνική απόσυρση. Η παρούσα ανασκόπηση επιχειρεί να περιγράψει την επικράτηση της ψυχικής επιβάρυνσης και των αρνητικών κοινωνικών επιπτώσεων στους ασθενείς με ψωρίαση. Η αναγνώριση και η αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων που εμφανίζουν οι ασθενείς αυτοί μπορεί να συνεισφέρει στη βελτίωση της ποιότητας της ζωής τους και να μειώσει το κόστος θεραπείας. Η συνεργασία του δερματολόγου με τον ψυχίατρο αποτελεί βασική προϋπόθεση για την κατά το δυνατόν, καλύτερη επίλυση των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων των ασθενών.

3. Patients with Moderate to Severe Psoriasis Associate with Higher Risk of Depression and Anxiety Symptoms: Results of a Multivariate Study of 300 Spanish Individuals with Psoriasis (2019)

Maria José TRIBÓ, Marta TURROJA, Gemma CASTAÑO-VINYALS, Antonio BULBENA, Elena ROS, Pablo GARCÍAMARTÍNEZ, Francisco TAUSK, Marc SAGRISTÀ, Ramon M. PUJOL, Marta FERRAN and Fernando GALLARD

Δημοσίευση: Acta Derm Venereol

ABSTRACT

Psoriasis is a chronic skin disease associated with considerable physical and psychological comorbidities. Stress and emotional disturbances have been implicated in both triggering the onset and exacerbation of psoriasis. In order to determine the level of perceived stress and mood alterations in patients with psoriasis and their association with disease severity, 300 individuals completed diverse validated questionnaires assessing stress and psychological mood. Evaluation of perception of disease was also measured. A significant association between psoriasis severity and mood, emotional disturbances and an impact on assessments of the quality of life were observed. Particularly, Montgomery-Asberg Depression Rating Scale, Hamilton Rating Scale and Hospital Anxiety and Depression Scale for Depression detected a significant risk for depression in relation to the disease severity. The association between depression features, anxiety and perceived stress with psoriasis severity is important and can influence the appropriate management of psoriasis.

Ασθενείς με μέτρια έως σοβαρή ψωρίαση σχετίζονται με υψηλότερο κίνδυνο κατάθλιψης και άγχους Συμπτώματα: Αποτελέσματα μίας πολυπαραγοντικής μελέτης 300 ισπανικών ατόμων με ψωρίαση

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ψωρίαση είναι μια χρόνια δερματική ασθένεια που συνδέεται με σημαντικές σωματικές και ψυχολογικές συννοσηρότητες. Το άγχος και οι συναισθηματικές διαταραχές έχουν εμπλακεί τόσο στην έναρξη της εμφάνισης όσο και στην επιδείνωση της ψωρίασης. Προκειμένου να προσδιοριστεί το επίπεδο των αντιληπτών μεταβολών στρες και διάθεσης σε ασθενείς με ψωρίαση και η συσχέτισή τους με τη σοβαρότητα

της νόσου, 300 άτομα ολοκλήρωσαν ποικίλα επικυρωμένα ερωτηματολόγια αξιολόγησης του άγχους και της ψυχολογικής διάθεσης. Η αξιολόγηση της αντίληψης της νόσου μετρήθηκε επίσης. Έχει παρατηρηθεί σημαντική συσχέτιση μεταξύ της σοβαρότητας και της διάθεσης της ψωρίασης, των συναισθηματικών διαταραχών και των επιπτώσεων στην αξιολόγηση της ποιότητας ζωής. Ιδιαίτερα, η κλίμακα αξιολόγησης της κατάθλιψης Montgomery-Asberg, η κλίμακα αξιολόγησης Hamilton και η κλίμακα άγχους και κατάθλιψης του νοσοκομείου για την κατάθλιψη ανίχνευσαν σημαντικό κίνδυνο για την κατάθλιψη σε σχέση με τη σοβαρότητα της ασθένειας. Η συσχέτιση μεταξύ χαρακτηριστικών κατάθλιψης, άγχους και αντιληπτού στρες με σοβαρότητα ψωρίασης είναι σημαντική και μπορεί να επηρεάσει την κατάλληλη αντιμετώπιση της ψωρίασης.

4. Depression and the risk of psoriasis in US women (2013)

PL Dominguez, J Han, T Li, A Ascherio, and AA Qureshi

Δημοσίευση : Acad Dermatol Venereol.

ABSTRACT

Depression is a common mental health condition that has been associated with psoriasis. In the absence of prospective data, it is unclear whether depression precedes psoriasis as a risk factor. To examine the association between depression and the risk of new-onset psoriasis. A prospective cohort of 86 880 US female nurses, The Nurses' Health Study II. We excluded participants with a history of psoriasis prior to the study. A self-report of incident physician-diagnosed psoriasis constituted the main outcome measure. For a sensitivity analysis, we had a subset of confirmed psoriasis cases. Depression was associated with an increased risk of incident psoriasis. Compared to women in the non-depressed group, women who reported either having high depressive symptomatology or who were on anti-depressants had a multivariate RR of 1.59 for developing subsequent psoriasis. These associations became stronger among confirmed psoriasis cases. We found that depression was independently associated with an increased risk of psoriasis in this population of US women.

Η κατάθλιψη και ο κίνδυνος ψωρίασης στις γυναίκες των ΗΠΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η κατάθλιψη είναι μια κοινή κατάσταση ψυχικής υγείας που έχει συσχετιστεί με την ψωρίαση. Υπάρχει έλλειψη δεδομένων, δεν είναι σαφές εάν η κατάθλιψη προηγείται της ψωρίασης ως παράγοντα κινδύνου. Η έρευνα για να βρεθεί αν υπάρχει σχέση ανάμεσα στην κατάθλιψη και τον κίνδυνο εμφάνισης ψωρίασης. Στην έρευνα χρησιμοποιήθηκαν γυναίκες νοσηλεύτριες των ΗΠΑ. Απορρίφθηκαν μόνο οι γυναίκες που είναι ιστορικό ψωρίασης πριν από το ξεκίνημα της έρευνας. Η κατάθλιψη συνδέθηκε με τον αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης ψωρίασης. Συγκριτικά με τις γυναίκες που ήταν στο γκρουπ χωρίς κατάθλιψη, οι άλλες γυναίκες που ανέφεραν ότι έχουν υψηλή συμπτωματολογία κατάθλιψης ή έπαιρναν αντικαταθλιπτικά είχαν αυξημένη πιθανότητα να αναπτύξουν ψωρίαση. Διαπιστώσαμε ότι η κατάθλιψη συνδέθηκε ανεξάρτητα με αυξημένο κίνδυνο ψωρίασης σε αυτόν τον πληθυσμό γυναικών στις ΗΠΑ.

Παρατηρούμε ότι η ψωρίαση επιβαρύνει την ψυχική υγεία των ασθενών έχουν υψηλότερο κίνδυνο κατάθλιψης και άγχους και κυρίως οι γυναίκες. Και πόσο ρόλο παίζει η ψυχική υγεία στην ανάπτυξη και την εξέλιξη της ψωρίασης.

5. Self-care for older people with psoriasis (2018)

Julie Van Onselen

Δημοσίευση : British Journal of Community Nursing

ABSTRACT

Psoriasis affects 1.5% of the UK population and due to the ageing population, it is more common in older people. The incidence of type II psoriasis peaks in patients between 57 and 62 years of age, and has different genetic markers. Chronic plaque psoriasis can be challenging for older people as the majority are treated in primary care and expected to self-manage. Community nurses can support older people with psoriasis and their families in understanding current evidence-based psoriasis management, and finding solutions to these challenges.

Αυτο-φροντίδα για τους ηλικιωμένους με ψωρίαση

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ψωρίαση επηρεάζει το 1,5% του βρετανικού πληθυσμού και λόγω της γήρανσης του πληθυσμού είναι πιο συχνή στους ηλικιωμένους. Η επίπτωση των κορυφών ψωρίασης τύπου II σε ασθενείς ηλικίας μεταξύ 57 και 62 ετών, και έχει διαφορετική γενετική δείκτες. Η ψωρίαση των χρόνιων πλακών μπορεί να αποτελέσει πρόκληση για τους ηλικιωμένους καθώς η πλειονότητα αντιμετωπίζονται στην πρωτοβάθμια φροντίδα και αναμένεται να αυτοδιαχειρίζονται. Οι κοινοτικοί νοσοκόμοι μπορούν να υποστηρίξουν τους ηλικιωμένους με ψωρίαση και τις οικογένειές τους στην κατανόηση της τρέχουσας απόδειξης που βασίζεται στη διαχείριση της ψωρίασης, και την εύρεση λύσεις σε αυτές τις προκλήσεις.

Οι νοσηλευτές εκπαιδεύουν και βοηθούν ηλικιωμένους ανθρώπους με ψωρίαση και τις οικογένειές τους για αυτοδιαχείριση και κάλυψη των αναγκών της ασθένειας.

6. Psoriasis today: experiences of healthcare and impact on quality of life in a major UK cohort (2015)

Avril S. Nash, Helen McAteer, Julia Schofield, R. Penzer and Annie K. Gilbert

Δημοσίευση: Primary Health Care Research & Development

ABSTRACT

To establish how people with psoriasis in the United Kingdom today experience living with their condition including diagnosis, treatment, healthcare provision and the impact on daily life. Psoriasis is a debilitating long-term inflammatory skin disease which can result in severe itching, discomfort and soreness, and may be associated with problems beyond the specific symptoms related to the skin. For many it is accompanied by difficult-to-manage treatment regimes, emotional distress and a negative impact on their quality of life and psychosocial functioning. To date there is little published information about the health experiences of people in the United Kingdom with psoriasis. The findings suggest some similarities to surveys in other nations, but specifically highlighted that patients feel under-informed and are dissatisfied with current treatment regimes. Responses provided an insight into aspects of the condition that treatments should be targeting. Specific areas of negative impact on psychosocial

functioning were identified, including the lack of available support for those experiencing emotional distress. The research provides important information about how the care of patients with psoriasis can be improved, especially at primary care level. This includes: improved training in psoriasis knowledge and awareness at general practitioner level and greater use of dermatology specialist nurses in primary care settings; more effective and manageable treatment regimens that target visible areas and general well-being; greater support for emotional distress and psychosocial functioning.

Η ψωρίαση σήμερα: οι εμπειρίες της υγειονομικής περίθαλψης και οι επιπτώσεις στην ποιότητα ζωής σε μια μεγάλη βρετανική κοόρτη

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Για να διαπιστώσετε πώς αντιμετωπίζουν σήμερα τα άτομα με ψωρίαση στο Ηνωμένο Βασίλειο που ζουν με την κατάστασή τους, συμπεριλαμβανομένης της διάγνωσης, της θεραπείας, της παροχής υγειονομικής περίθαλψης, επιπτώσεις στην καθημερινή ζωή. Η ψωρίαση είναι μια εξουθενωτική μακροχρόνια φλεγμονώδης - ασθένεια του δέρματος που μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρή φαγούρα, δυσφορία και πόνο, και - μπορεί να σχετίζεται με προβλήματα πέρα από τα συγκεκριμένα συμπτώματα που σχετίζονται με το δέρμα. Για πολλούς συνοδεύεται από δυσκολία στη διαχείριση θεραπείας, συναισθηματική αγωνία και αρνητικό αντίκτυπο στην ποιότητα ζωής τους και στην ψυχοκοινωνική τους λειτουργία. Μέχρι σήμερα υπάρχουν λίγες δημοσιευμένες πληροφορίες σχετικά με τις εμπειρίες υγείας των ανθρώπων στο Ηνωμένο Βασίλειο με ψωρίαση. Τα ευρήματα δείχνουν ορισμένες ομοιότητες με τις έρευνες στα άλλα κράτη, αλλά τόνισε συγκεκριμένα ότι οι ασθενείς αισθάνονται ότι δεν έχουν ενημερωθεί και ότι είναι δυσαρεστημένοι με τα τρέχοντα καθεστάτα θεραπείας. Οι απαντήσεις έδωσαν μια εικόνα πτυχές της προϋπόθεσης ότι οι θεραπείες πρέπει να στοχεύουν. Ειδικοί τομείς αρνητικών επιπτώσεις στην ψυχοκοινωνική λειτουργία, συμπεριλαμβανομένης της έλλειψης διαθέσιμων υποστήριξη για όσους αντιμετωπίζουν συναισθηματική δυσφορία. Η έρευνα παρέχει σημαντικές πληροφορίες σχετικά με το πώς μπορεί να βελτιωθεί η φροντίδα των ασθενών με ψωρίαση, ειδικά σε επίπεδο πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Αυτό περιλαμβάνει: βελτιωμένη κατάρτιση στη γνώση και την ψωρίαση ευαισθητοποίηση σε επίπεδο γενικών ιατρών και μεγαλύτερη χρήση δερματολογικών ειδικών νοσοκόμων σε

ρυθμίσεις πρωτοβάθμιας περίθαλψης. πιο αποτελεσματικά και εύχρηστα θεραπευτικά καθεστώτα που στοχεύουν ορατές περιοχές και γενική ευημερία. μεγαλύτερη υποστήριξη για συναισθηματικές δυσκολίες και ψυχοκοινωνική λειτουργία.

7. ‘In someone’s clinic but not in mine’ – clinicians’ views of supporting lifestyle behaviour change in patients with psoriasis: a qualitative interview study (2014)

P.A. Nelson, C. Keyworth, A. Chisholm, C.J. Pearce, C.E.M. Griffiths, L. Cordingley and C. Bundy

Δημοσίευση: British Journal of Dermatology

ABSTRACT

Psoriasis is associated with significant comorbidity. Excess alcohol use, smoking and higher body mass index are all associated with psoriasis and may contribute to its onset and/or exacerbation. Lifestyle behaviour change (LBC) can be beneficial in the prevention of psoriasis and/or reduction of its severity. LBC techniques are effective when used properly by healthcare professionals. Clinicians recognized that lifestyle behaviors were important in psoriasis management, but believed it was not their role to facilitate LBC. Limited knowledge and skills to implement LBC principles and techniques underpinned their beliefs. Participants identified a need for training to enable the incorporation of LBC support activity into psoriasis services. Clinicians are not yet trained to support patients with psoriasis with effective LBC methods. Training in these methods is needed to enable health care professionals to assess and manage psoriasis better.

«Στην κλινική κάποιου αλλά όχι στην δική μου» - απόψεις των κλινικών για τη στήριξη αλλαγής της συμπεριφοράς του τρόπου ζωής σε ασθενείς με ψωρίαση: μια ποιοτική μελέτη συνέντευξης

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ψωρίαση σχετίζεται με σημαντική συννοσηρότητα. Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ, το κάπνισμα και ο υψηλότερος δείκτης μάζας σώματος συνδέονται όλα με την ψωρίαση και μπορεί να συμβάλλουν στην εμφάνιση ή / και επιδείνωση της. Η αλλαγή

συμπεριφοράς του τρόπου ζωής (LBC) μπορεί να αποβεί επωφελής για την πρόληψη της ψωρίασης και / ή τη μείωση της σοβαρότητας της. Οι τεχνικές LBC είναι αποτελεσματικές όταν χρησιμοποιούνται σωστά από επαγγελματίες του τομέα της υγείας. Οι κλινικοί επιστήμονες αναγνώρισαν ότι οι συμπεριφορές του τρόπου ζωής ήταν σημαντικές στη διαχείριση της ψωρίασης, αλλά πίστευαν ότι δεν ήταν ο ρόλος τους να διευκολύνουν την LBC. Οι περιορισμένες γνώσεις και δεξιότητες για την εφαρμογή των αρχών και των τεχνικών της LBC στηρίζουν τις πεποιθήσεις τους. Οι συμμετέχοντες εντόπισαν την ανάγκη για κατάρτιση που θα επιτρέψει την ενσωμάτωση της δραστηριότητας υποστήριξης της Ε.Κ. σε υπηρεσίες ψωρίασης. Οι κλινικοί γιατροί δεν έχουν ακόμα εκπαιδευτεί για να υποστηρίξουν ασθενείς με ψωρίαση με αποτελεσματικές μεθόδους LBC. Η κατάρτιση σε αυτές τις μεθόδους είναι απαραίτητη για να μπορέσουν οι επαγγελματίες υγείας να αξιολογήσουν και να διαχειριστούν καλύτερα την ψωρίαση.

Παρατηρούμε ότι οι ασθενείς δεν είναι αρκετά πληροφορημένοι επειδή υπάρχουν αδυναμίες στην περίθαλψη όπως μη ειδικευμένο προσωπικό, χωρίς γνώσεις που δεν μπορεί να παρέχει την απαραίτητη στήριξη στους ασθενείς με ψωρίαση. οι επαγγελματίες υγείας επιπλέον δεν είναι αρκετά εκπαιδευμένοι ώστε να παρέχουν και τις κατάλληλες οδηγίες για την αλλαγή του τρόπου ζωής όπου θα βελτιώσει την υγεία τους με την ψωρίαση.

8. A Review for Physician Assistants and Nurse Practitioners on the Considerations for Diagnosing and Treating Psoriatic Arthritis (2018)

Antonio Giannelli

Δημοσίευση: The Author(s)

ABSTRACT

Psoriatic arthritis (PsA) is a clinically heterogeneous form of progressive inflammatory arthritis that affects up to 30% of patients with psoriasis. The rapid rate of progression associated with PsA makes early-disease diagnosis and treatment crucial to patients'

quality of life and long-term health. With the aim of providing clinical guidance to physician assistants and nurse practitioners, this article gives an overview of the different PsA clinical domains, including peripheral arthritis, axial disease, enthesitis, dactylitis, skin disease, and nail dystrophy, which should be considered as part of diagnosis and treatment strategies. The efficacy of different therapies across these PsA domains is reviewed within the context of current PsA treatment guidelines while considering more recent data on newly approved therapies for PsA.

Μια ανασκόπηση για τους βοηθούς των γιατρών και τους νοσηλευτές σχετικά με τις σκέψεις για τη διάγνωση και τη θεραπεία της ψωριασικής αρθρίτιδας

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ψωριασική αρθρίτιδα (PsA) είναι κλινικά ετερογενής μορφή προοδευτικής φλεγμονώδους αρθρίτιδας που επηρεάζει έως και το 30% των ασθενών με ψωρίαση. Ο σχετικά ταχύς ρυθμός εξέλιξης με το PsA κάνει τη διάγνωση της νόσου νωρίς και - θεραπεία που είναι κρίσιμη για την ποιότητα ζωής των ασθενών και - μακροπρόθεσμη υγεία. Με στόχο την παροχή - κλινική καθοδήγηση για τους βοηθούς των ιατρών και - νοσηλευτές, αυτό το άρθρο δίνει μια επισκόπηση των διαφόρων κλινικών πεδίων PsA, συμπεριλαμβανομένης της περιφερικής αρθρίτιδας, της αξονικής νόσου, ενδησίτιδα, δακτυλίτιδα, δερματική νόσο και δυστροφία νυχιών, η οποία θα πρέπει να θεωρηθεί ως μέρος της στρατηγικής διάγνωσης και θεραπείας. Η αποτελεσματικότητα από διαφορετικές θεραπείες σε αυτούς τους τομείς PsA αναθεωρείται στο πλαίσιο της τρέχουσας ΨΑ κατευθυντήριες γραμμές για τη θεραπεία ενώ εξετάζετε περισσότερα πρόσφατα δεδομένα σχετικά με τις πρόσφατα εγκριθείσες θεραπείες για PsA.

9. Effects of a Nurse-Led Educational Intervention for Chinese Adult Patients with Psoriatic Arthritis: A Case-Control Study (2016)

Bishan Cai, Tiantian Xin, Aizhen Yan, Luna Wu, Li Wang

Δημοσίευση : SciRes

ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate the effect of an individual nurse-led educational intervention for patients with psoriatic arthritis (PsA). This was a case-control study.

The case group consisted of six individual educational sessions delivered by a nurse. A total of 40 patients with PsA joined in this study: the case group (n = 20) and the control group (n = 18). After a 6-week intervention, the case group had significantly better management for the severity of arthritis symptoms ($p < 0.05$), better psychological well-being and significant lower levels of anxiety ($p < 0.05$), and depression score ($p < 0.01$), and reported better improvement of physical and psychological domain of quality of life (QOL) (both p values < 0.05) than the control group. In conclusion, this nurse-led individual education intervention has statistically significant benefits for the management of clinical symptoms of arthritis and for psychological well-being and QOL in patients with PsA.

Επιδράσεις μιας εκπαιδευτικής παρέμβασης με τη βοήθεια νοσηλευτών για τους Κινέζους ενήλικες ασθενείς με ψωριασική αρθρίτιδα: Μια μελέτη περίπτωσης-ελέγχου

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να αξιολογηθεί η επίδραση μιας μεμονωμένης εκπαίδευση που χειρίζονται νοσηλευτές, σε ασθενείς με ψωριασική αρθρίτιδα (PsA). Αυτή ήταν μια μελέτη περίπτωσης-ελέγχου. Η ομάδα των περιπτώσεων αποτελείται από έξι ατομικές εκπαιδευτικές συνεδρίες παραδοθείσες από μια νοσηλεύτρια. Συνολικά 40 ασθενείς με PsA εντάχθηκαν σε αυτή τη μελέτη: η ομάδα των περιπτώσεων (n = 20) και η ομάδα ελέγχου (n = 18). Μετά από μία παρέμβαση 6 εβδομάδων, η ομάδα των περιπτώσεων είχε σημαντικά καλύτερη αντιμετώπιση για τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων αρθρίτιδας ($p < 0,05$), καλύτερη ψυχολογική ευεξία και σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα άγχους ($p < 0,05$) και βαθμολογία κατάθλιψης ($p < 0,01$) και ανέφεραν βελτίωση της φυσικής και ψυχολογικής περιοχής της ποιότητας ζωής (QOL) (και οι δύο τιμές $p < 0,05$) από την ομάδα ελέγχου. Συμπερασματικά, αυτή η ατομική εκπαιδευτική παρέμβαση με επικεφαλής νοσηλευτή έχει στατιστικά σημαντικά οφέλη για τη διαχείριση των κλινικών συμπτωμάτων της αρθρίτιδας και για την ψυχολογική ευεξία και την QOL σε ασθενείς με PsA.

10. Managing inflammatory arthritides: Role of the nurse practitioner and physician assistant (2010)

Mary Lesko, Melodie Young & Robert Higham

Δημοσίευση: Journal of the American Academy of Nurse Practitioners

ABSTRACT

To review the current management of the inflammatory arthritides, including rheumatoid arthritis, ankylosing spondylitis, and psoriatic arthritis. This review examines the role of the nurse practitioner (NP) and physician assistant (PA) in the management of these chronic diseases. A review of the scientific literature and current guidelines regarding the management of inflammatory arthritides. NPs and PAs play important roles in the interdisciplinary team involved in the treatment of patients with chronic inflammatory arthritic conditions. The management of inflammatory arthritides has evolved with the development of new treatment strategies and is focused on early intervention and minimizing progressive joint damage. NPs and PAs are ideally positioned to educate patients regarding treatment options and other important aspects of the disease process and to monitor disease activity using a number of validated instruments. Through active disease management, NPs and PAs can influence their patients to make better, more informed choices regarding treatment, which may optimize patient outcomes.

Διαχείριση φλεγμονωδών αρθριτικών: Ο ρόλος του νοσηλευτή και του βοηθού γιατρού

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ανασκόπηση της τρέχουσας αντιμετώπισης των φλεγμονωδών αρθριτιδίων, συμπεριλαμβανομένης της ρευματοειδούς αρθρίτιδας, της αγκυλοποιητικής σπονδυλίτιδας και της ψωριασικής αρθρίτιδας. Αυτή η ανασκόπηση εξετάζει το ρόλο του νοσηλευτή (NP) και του βοηθού γιατρού (PA) στη διαχείριση αυτών των χρόνιων ασθενειών. Μια επισκόπηση της επιστημονικής βιβλιογραφίας και των σημερινών οδηγιών σχετικά με τη διαχείριση των φλεγμονωδών αρθριτικών. Οι NP και οι ΑΠ διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην διεπιστημονική ομάδα που εμπλέκεται στη θεραπεία ασθενών με χρόνια φλεγμονώδεις αρθριτικές καταστάσεις. Η αντιμετώπιση των φλεγμονωδών αρθριτιδίων έχει εξελιχθεί με την ανάπτυξη νέων στρατηγικών θεραπείας και επικεντρώνεται στην έγκαιρη παρέμβαση και την ελαχιστοποίηση των προοδευτικών βλαβών των αρθρώσεων. Τα NPs και PA είναι ιδανικά τοποθετημένα

για να εκπαιδεύουν τους ασθενείς σχετικά με τις επιλογές θεραπείας και άλλες σημαντικές πτυχές της διαδικασίας της νόσου και να παρακολουθούν τη δραστηριότητα της νόσου χρησιμοποιώντας μια σειρά επικυρωμένων οργάνων. Μέσω της ενεργού διαχείρισης της νόσου, οι NP και οι ΠΠ μπορούν να επηρεάσουν τους ασθενείς τους για να κάνουν καλύτερες και ενημερωμένες επιλογές σχετικά με τη θεραπεία, γεγονός που μπορεί να βελτιστοποιήσει τα αποτελέσματα των ασθενών.

Η επέμβαση των νοσηλευτών σε ασθενείς με ψωριασική αρθρίτιδα προσφέρει πληροφόρηση για την θεραπεία, καλύτερη διαχείριση της ασθένειας και ψυχολογική υποστήριξη.

11. The effect of self-management education on the quality of life and severity of the disease in patients with severe psoriasis: A non-randomized clinical trial (2018)

Tahereh Najafi-Ghezeljeh, Kobra Soltandehghan, Agha-Fatemeh Hosseini

Δημοσίευση: Nurs Pract Today

ABSTRACT

The quality of life (QOL) in patients with psoriasis is low. little evidence was available for the effect of self-management intervention in patients with psoriasis. This study aimed to investigate the effect of the self-management education on the QOL and the severity of the disease in patients with psoriasis. The means of the QOL after education in the control and intervention groups were 7.69 and 6.46 , respectively. There were significant differences between the intervention and control groups in terms of changes in the severity of psoriasis and QOL before and 3 months after the self-management education. Accordingly, the reduction of the severity of psoriasis and improvement of QOL after the self-management education was higher than the control group. Healthcare providers can use the self-management program as a low-cost approach along with the routine care for improving the QOL in patients with psoriasis.

Η επίδραση της αυτοδιαχείρισης της εκπαίδευσης στην ποιότητα ζωής και τη σοβαρότητα της νόσου σε ασθενείς με σοβαρή ψωρίαση: Μια μη τυχαιοποιημένη κλινική δοκιμή

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ποιότητα ζωής σε ασθενείς με ψωρίαση είναι χαμηλή, ελάχιστα στοιχεία ήταν διαθέσιμα για την επίδραση που έχει η παρέμβαση στην αυτοδιαχείριση σε ασθενείς με ψωρίαση. Η μελέτη αυτή αποσκοπούσε στη διερεύνηση της επίδρασης της αυτοδιαχείρισης στην ποιότητα ζωής και τη σοβαρότητα της νόσου σε ασθενείς με ψωρίαση. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε 99 ασθενείς ψωρίασης που νοσηλεύονταν στην δερματολογική κλινική το 2015. Επιλέχθηκαν τυχαία και χωρίστηκαν μίση σε γκρουπ παρέμβασης και μίση στο γκρουπ ελέγχου. Στο γκρουπ ελέγχου λάμβαναν την καθημερινή φροντίδα και εκπαίδευση και στο γκρουπ παρέμβασης λάμβαναν εκπαίδευση αυτοδιαχείρισης. Υπήρχαν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα δυο γκρουπ, στην ποιότητα ζωής και στην εξέλιξη της ψωρίασης. Με βάση όμως την μείωση στα συμπτώματα της ψωρίασης και στην βελτίωση της ποιότητας ζωής, βλέπουμε ότι το γκρουπ με την εκπαίδευση αυτοδιαχείρισης ήταν καλύτερα από το γκρουπ ελέγχου. Οι παροχή υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να χρησιμοποιήσουν το πρόγραμμα αυτοδιαχείρισης ως προσέγγιση χαμηλού κόστους μαζί με τη συνήθη φροντίδα για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής σε ασθενείς με ψωρίαση.

12. Self-Management in Daily Life with Psoriasis: An Integrative Review of Patient Needs for Structured Education (2012)

Gitte Susanne Rasmussen, Helle Terkildsen Maindal, and Kirsten Lomborg

Δημοσίευση : Nursing Research and Practice

ABSTRACT

The aim of this integrative review is to identify and discuss patient needs for education to support self-management in daily life with psoriasis. As psoriasis increasingly gains recognition as a serious chronic autoimmune skin disease with long-term impairment on the life course, and not mainly a cosmetic problem, nurses are highly challenged to develop efficient education to support patient self-management. The paper includes five stages: (1) problem identification, (2) literature search, (3) data evaluation, (4) data analysis and synthesis, and (5) presentation, based on theoretic scaffolding around the concept “need.” Nineteen of 164 original papers within nursing, medicine and

psychology, and reflecting the patient perspective were included. To capture the patients' cultural understanding of the implications of the disease and care, we developed an interlevel model indicating that self-experienced burden of disease and its visibility, personal conditions such as illness perception, and the patient's age at onset time are high-impact factors that should be addressed in future structured patient education programs. The research on patient needs has hitherto focused on adults, but the problems and vulnerability associated with having a chronic and visible disease during adolescence must be acknowledged, and patient education initiatives designed for this young group are recommended.

Αυτο-διαχείριση στην καθημερινή ζωή με την ψωρίαση: Μια ολοκληρωμένη ανασκόπηση των αναγκών των ασθενών για τη δομημένη εκπαίδευση

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στόχος αυτής της ενοποιητικής ανασκόπησης είναι να εντοπίσει και να συζητήσει τις ανάγκες των ασθενών για την εκπαίδευση για να υποστηρίξει την αυτοδιαχείριση στην καθημερινή ζωή με την ψωρίαση. Καθώς η ψωρίαση κερδίζει όλο και περισσότερο την αναγνώριση ως σοβαρής χρόνιας αυτοάνοσης δερματικής νόσου με μακρόχρονη επιβάρυνση στην πορεία της ζωής και όχι κυρίως με ένα καλλυντικό πρόβλημα, οι νοσηλευτές αντιμετωπίζουν μεγάλη πρόκληση να αναπτύξουν αποτελεσματική εκπαίδευση για την υποστήριξη της αυτοδιαχείρισης των ασθενών. Το έγγραφο περιλαμβάνει πέντε στάδια: (1) ταυτοποίηση προβλημάτων, (2) αναζήτηση βιβλιογραφίας, (3) αξιολόγηση δεδομένων, (4) ανάλυση και σύνθεση δεδομένων και (5) παρουσίαση, βασισμένη σε θεωρητικά ικρίωματα γύρω από την έννοια «ανάγκη». από 164 πρωτότυπα έγγραφα σε νοσηλευτική, ιατρική και ψυχολογία, και που αντικατοπτρίζει την προοπτική των ασθενών. Για να καταγράψουμε την πολιτισμική κατανόηση των ασθενών σχετικά με τις συνέπειες της νόσου και της περίθαλψης, αναπτύξαμε ένα μοντέλο interlevel που υποδηλώνει ότι το αυτοβιοτικό βάρος της νόσου και η ορατότητα της, οι προσωπικές συνθήκες όπως η αντίληψη της ασθένειας και η ηλικία του ασθενούς κατά την έναρξη παράγοντες που πρέπει να αντιμετωπιστούν στα μελλοντικά δομημένα προγράμματα εκπαίδευσης ασθενών. Η έρευνα σχετικά με τις ανάγκες των ασθενών έχει μέχρι τώρα επικεντρωθεί στους ενήλικες αλλά πρέπει να αναγνωριστούν τα προβλήματα και η ευπάθεια που συνδέονται με την ύπαρξη χρόνιας και ορατής ασθένειας κατά την εφηβεία και να

προταθούν πρωτοβουλίες για την εκπαίδευση των ασθενών που σχεδιάστηκαν γι' αυτή τη νέα ομάδα.

13. Quality of life in patients with psoriasis as a determinant of nursing care (2014)

M Głowacka , K Kędziora – Kornatowska, , A Kempieńska , Y Lishchynskyy

Δημοσίευση : JOURNAL OF PUBLIC HEALTH, NURSING AND MEDICAL RESCUE

ABSTRACT

The assessment of the quality of life, perceived as patient's perspective on the illness and the healing process, can help optimize the standards of care for a group of patients with a specific illness and facilitate proper planning and organization of care. Psoriasis can have multifarious effects on a patient. The illness considerably influences patients' quality of life and their relationships with other people; it lowers patients' and their families' comfort of life and negatively influences patient's feeling of fulfilment in life. Psoriasis is often a cause of low self-esteem resulting from a negative perception of one's body and feeling stigmatized. It can contribute to patient's embarrassment caused by the awareness of their illness being easily noticeable for other people. This, in turn, can cause patient's avoidance of public appearances and induce social anxiety. The aim of this study is to investigate whether there is a correlation between psycho-physical functioning of patients suffering from psoriasis and their expectations towards nursing staff. The impact of psoriasis was visible mainly in the psycho-physical functioning of women. What is more, the illness affected the patients' social lives; also, more so for women than men. Regardless of age and sex, patients were observed to be in need of nursing care. The quality of life of patients with psoriasis indicates fundamental importance of nursing care standards. It can be concluded that high standard of nursing care as perceived by patients may improve their quality of life, especially their mental well-being, and ease physical ailments resulting from the illness. Nurse's role is therefore to motivate patient's efforts for restoring normal lifestyle; direct the process of learning to live with psoriasis in order to avoid complications; assist in everyday activities; show respect and restore patients' hope.

Ποιότητα ζωής σε ασθενείς με ψωρίαση ως καθοριστικό παράγοντα της νοσηλευτικής περίθαλψης

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η αξιολόγηση της ποιότητας ζωής, που θεωρείται ως η προοπτική του ασθενούς για την ασθένεια και τη διαδικασία επούλωσης, μπορεί να συμβάλει στη βελτιστοποίηση των προτύπων περίθαλψης για μια ομάδα ασθενών με συγκεκριμένη ασθένεια και να διευκολύνει τον σωστό σχεδιασμό και οργάνωση της περίθαλψης. Η ψωρίαση μπορεί να έχει πολλαπλά αποτελέσματα σε έναν ασθενή. Η ασθένεια επηρεάζει σημαντικά την ποιότητα ζωής των ασθενών και τις σχέσεις τους με άλλους ανθρώπους. μειώνει την άνεση της ζωής των ασθενών και της οικογένειάς τους και επηρεάζει αρνητικά την αίσθηση εκπλήρωσης του ασθενούς στη ζωή. Η ψωρίαση είναι συχνά μια αιτία χαμηλής αυτοεκτίμησης που απορρέει από αρνητική αντίληψη του σώματος και αίσθημα στιγματισμού. Μπορεί να συμβάλει στην απογοήτευση των ασθενών που προκαλείται από την ευαισθητοποίηση ότι η ασθένειά τους δεν είναι εύκολη για άλλους ανθρώπους. Αυτό, με τη σειρά του, μπορεί να προκαλέσει την αποφυγή δημόσιων εμφανίσεων από τον ασθενή και να προκαλέσει κοινωνική ανησυχία. Η επίδραση της ψωρίασης ήταν ορατή κυρίως στην ψυχοσωματική λειτουργία των γυναικών. Επιπλέον, η ασθένεια επηρέασε την κοινωνική ζωή των ασθενών. πολύ περισσότερο για τις γυναίκες από τους άνδρες. Ανεξάρτητα από την ηλικία και το φύλο, παρατηρήθηκε ότι οι ασθενείς χρειάζονται νοσηλευτική φροντίδα. Η ποιότητα ζωής των ασθενών με ψωρίαση υποδεικνύει θεμελιώδη σημασία των προτύπων νοσηλευτικής φροντίδας. Μπορούμε να συμπεράνουμε ότι τα υψηλά πρότυπα της νοσηλευτικής φροντίδας, όπως τα αντιλαμβάνονται οι ασθενείς, μπορεί να βελτιώσουν την ποιότητα ζωής τους, ειδικά την ψυχική τους ευεξία, και να διευκολύνουν τις σωματικές ασθένειες που οφείλονται στην ασθένεια. Επομένως, ο ρόλος της νοσοκόμου είναι να παρακινήσει τις προσπάθειες του ασθενούς για την αποκατάσταση του φυσιολογικού τρόπου ζωής. κατευθύνει τη διαδικασία της μάθησης για να ζει με την ψωρίαση, προκειμένου να αποφευχθούν επιπλοκές. βοηθούν στις καθημερινές δραστηριότητες. δείχνουν σεβασμό και αποκαθιστούν την ελπίδα των ασθενών

Η ψωρίαση έχει ως αποτέλεσμα στους ασθενείς ψυχολογικά προβλήματα και κυρίως στις γυναίκες. Οι νοσηλευτές πρέπει να συμβάλλουν για να βοηθήσουν τους ασθενείς να αντιμετωπίσουν την καθημερινότητα και να βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής τους ενημερώνοντας, στηρίζοντας και λύνοντας τις απορίες τους.

14. Psoriasis: impact and management of moderate to severe disease (2010)

Tracey Wheeler

Δημοσίευση: British Journal of Nursing,

ABSTRACT

Psoriasis is an autoimmune chronic inflammatory skin disease that typically exhibits a flare and remission pattern, with a number of known genetic and environmental trigger factors. While mild psoriasis is a manageable disease that is coped with well by the majority of sufferers, moderate to severe disease has a profound physical and psychological impact; there are, in addition, a number of important comorbidities. Treatments include topical, ultra-violet light, and systemic therapies including recent advances in biological drugs. This article summarizes these treatments and the nursing care required for the patient in severe flare; it discusses the considerations the nurse should have in enabling a patient to self-manage their condition, offering support that is practical and psychological, with health education often including family and carers.

Ψωρίαση: επίδραση και αντιμετώπιση της μέτριας έως σοβαρής ασθένειας

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ψωρίαση είναι μια αυτοάνοση χρόνια φλεγμονώδης ασθένεια του δέρματος που τυπικά παρουσιάζει ένα πρότυπο φλεγμονής και ύφεσης, με έναν αριθμό γνωστών γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων ενεργοποίησης. Ενώ η ήπια ψωρίαση είναι μια διαχειρίσιμη ασθένεια που αντιμετωπίζεται καλά από την πλειονότητα των πασχόντων, η μέτρια έως σοβαρή ασθένεια έχει βαθιές σωματικές και ψυχολογικές επιπτώσεις. υπάρχουν, επιπλέον, αρκετές σημαντικές συννοσηρότητες. Οι θεραπείες περιλαμβάνουν τοπικές, υπεριώδεις και συστηματικές θεραπείες, όπως οι πρόσφατες εξελίξεις στα βιολογικά φάρμακα. Αυτό το άρθρο συνοψίζει αυτές τις θεραπείες και την νοσηλευτική φροντίδα που απαιτείται για τον ασθενή σε σοβαρή φλεγμονή. συζητά

τις σκέψεις που πρέπει να έχει η νοσηλεύτρια για να επιτρέψει σε έναν ασθενή να διαχειριστεί αυτομάτως την κατάστασή του, προσφέροντας πρακτική και ψυχολογική στήριξη, με εκπαίδευση για την υγεία που συχνά περιλαμβάνει οικογένεια και φροντιστές.

15. Psoriasis: symptoms, treatments and its impact on quality of life (2012)

Liz Parrish

Δημοσίευση: British Journal of Community Nursing

ABSTRACT

Psoriasis affects between 1% and 3% of the population and there is no cure for this chronic skin disease. This article gives an overview of the condition and available treatments. It focuses on managing symptoms, the range of medications available and the impact this chronic condition can have on a sufferer's quality of life. The article looks at medication non adherence remaining the biggest obstacle to management of the condition and the debilitating effect psoriasis can have on an individual's self-esteem and general well-being. It concludes by considering the role of patient support services such as the touch programme.

Ψωρίαση: συμπτώματα, θεραπείες και επιπτώσεις της στην ποιότητα ζωής

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ψωρίαση επηρεάζει μεταξύ 1% και 3% του πληθυσμού και δεν υπάρχει θεραπεία για αυτή τη χρόνια δερματική νόσο. Αυτό το άρθρο παρέχει μια επισκόπηση της κατάστασης και των διαθέσιμων θεραπειών. Επικεντρώνεται στη διαχείριση των συμπτωμάτων, στην ποικιλία των διαθέσιμων φαρμάκων και στην επίπτωση που μπορεί να έχει αυτή η χρόνια πάθηση στην ποιότητα ζωής ενός πάσχοντα. Το άρθρο εξετάζει τη μη διατήρηση της φαρμακευτικής αγωγής παραμένοντας το μεγαλύτερο εμπόδιο στη διαχείριση της κατάστασης και την εξασθενητική επίδραση της ψωρίασης μπορεί να έχει στην αυτοεκτίμηση ενός ατόμου και στη γενική ευημερία. Τελειώνει με την εξέταση του ρόλου των υπηρεσιών υποστήριξης των ασθενών, όπως το πρόγραμμα αφής.

16. Diagnostic and therapeutic guidelines for plaque psoriasis – Brazilian Society of Dermatology (2019)

Marcelo Arnone, Maria Denise Fonseca Takahashi, André Vicente Esteves de Carvalho, Wanderley Marques Bernardo, Aline Lopes Bressan, Andrea Machado Coelho Ramos, Aripuanã Cobério Terena, Cacilda da Silva Souza Daniel Holthausen Nunes, Maria Cecília de Carvalho Bortoletto, Maria de Fátima Santos Paim de Oliveira, Jane Marcy Neffá, Luciana Cristina Fieri, Luna Azulay-Abulafia, Paulo Antônio Oldani Felix, Renata Ferreira Magalhaes, Ricardo Romiti¹, Tatiana Jerez Jaime

Δημοσίευση: Anais Brasileiros de Dermatologia

ABSTRACT

Psoriasis is a chronic inflammatory disease that affects 1.3% of the Brazilian population. The most common clinical manifestations are erythematous, scaling lesions that affect both genders and can occur on any anatomical site, preferentially involving the knees, elbows, scalp and genitals. Besides the impact on the quality of life, the systemic nature of the disease makes psoriasis an independent risk factor for cardiovascular disease, especially in young patients with severe disease. By an initiative of the Brazilian Society of Dermatology, dermatologists with renowned clinical experience in the management of psoriasis were invited to form a work group that, in a partnership with the Brazilian Medical Association, dedicated themselves to create the Plaque Psoriasis Diagnostic and Treatment Guidelines. The relevant issues for the diagnosis (evaluation of severity and comorbidities) and treatment of plaque psoriasis were defined. The issues generated a search strategy in the Medline-PubMed database up to July 2018. Subsequently, the answers to the questions of the recommendations were devised, and each reference selected presented the respective level of recommendation and strength of scientific evidence. The final recommendations for making up the final text were worded by the coordinators.

Διαγνωστικές και θεραπευτικές οδηγίες για την ψωρίαση της πλάκας - Βραζιλιάνικη Εταιρεία Δερματολογίας

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ψωρίαση είναι μια χρόνια φλεγμονώδης νόσος που πλήττει το 1,3% του πληθυσμού της Βραζιλίας. Οι πιο συχνές κλινικές εκδηλώσεις είναι οι ερυθριματώδεις, κλιμακούμενες αλλοιώσεις που επηρεάζουν και τα δύο φύλα και μπορούν να εμφανιστούν σε οποιαδήποτε ανατομική θέση, κατά προτίμηση με τα γόνατα, τους αγκώνες, το κρανίο και τα γεννητικά όργανα. Εκτός από την επίδραση στην ποιότητα ζωής, η συστημική φύση της ασθένειας καθιστά την ψωρίαση έναν ανεξάρτητο παράγοντα κινδύνου για καρδιαγγειακές παθήσεις, ειδικά σε νεαρούς ασθενείς με σοβαρή νόσο. Με πρωτοβουλία της Βραζιλιάνικης Δερματολογικής Εταιρείας, οι δερματολόγοι με γνωστή κλινική εμπειρία στη διαχείριση της ψωρίασης προσκλήθηκαν να σχηματίσουν μια ομάδα εργασίας που, σε συνεργασία με τη Βραζιλιάνικη Ιατρική Εταιρεία, αφιερώθηκε στη δημιουργία των Οδηγιών Διαγνωστικής και Θεραπείας Ψωριασικής Πλάκας. Εξετάστηκαν τα σχετικά ζητήματα για τη διάγνωση (αξιολόγηση της σοβαρότητας και των συνυπολογισμών) και θεραπεία της ψωρίασης πλάκας. Τα θέματα αυτά δημιούργησαν μια στρατηγική αναζήτησης στη βάση δεδομένων Medline-PubMed μέχρι τον Ιούλιο του 2018. Στη συνέχεια καταρτίστηκαν οι απαντήσεις στα ερωτήματα των συστάσεων και κάθε επιλεγμένη αναφορά παρουσίασε το αντίστοιχο επίπεδο σύστασης και τη δύναμη των επιστημονικών στοιχείων. Οι τελικές συστάσεις για την κατάρτιση του τελικού κειμένου διατυπώθηκαν από τους συντονιστές.

17. **Diagnosis and management of psoriasis (2017)**

Whan B. Kim, Dana Jerome, Jensen Yeung

Δημοσίευση: Can Fam Physician

ABSTRACT

To provide primary care clinicians with an up-to-date and practical overview of the diagnosis and management of psoriasis. Psoriasis is a chronic, multisystem inflammatory disease with predominantly skin and joint involvement. Beyond the physical dimensions of disease, psoriasis has an extensive emotional and psychosocial effect on patients, affecting social functioning and interpersonal relationships. As a

disease of systemic inflammation, psoriasis is associated with multiple comorbidities, including cardiovascular disease and malignancy. The diagnosis is primarily clinical and a skin biopsy is seldom required. Depending on the severity of disease, appropriate treatment can be initiated. For mild to moderate disease, first-line treatment involves topical therapies including corticosteroids, vitamin D3 analogues, and combination products. These topical treatments are efficacious and can be safely initiated and prescribed by primary care physicians. Patients with more severe and refractory symptoms might require further evaluation by a dermatologist for systemic therapy. Many patients with psoriasis seek initial evaluation and treatment from their primary care providers. Recognition of psoriasis, as well as its associated medical and psychiatric comorbidities, would facilitate timely diagnosis and appropriate management with effective and safe topical therapies and other medical and psychological interventions, as needed. More severe and refractory cases might warrant referral to a dermatologist for further evaluation and possible systemic therapy.

Διάγνωση και αντιμετώπιση της ψωρίασης

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Να παρέχεται στους κλινικούς γιατροί πρωτοβάθμιας περίθαλψης μια ενημερωμένη και πρακτική επισκόπηση της διάγνωσης και της διαχείρισης της ψωρίασης. Η ψωρίαση είναι μια χρόνια φλεγμονώδης νόσος πολλαπλών συστημάτων με κυρίως εμπλοκή στο δέρμα και στις αρθρώσεις. Πέρα από τις φυσικές διαστάσεις της ασθένειας, η ψωρίαση έχει εκτεταμένη συναισθηματική και ψυχοκοινωνική επίδραση στους ασθενείς, επηρεάζοντας την κοινωνική λειτουργία και τις διαπροσωπικές σχέσεις. Ως ασθένεια της συστημικής φλεγμονής, η ψωρίαση σχετίζεται με πολλαπλές συννοσηρότητες, συμπεριλαμβανομένων καρδιαγγειακών παθήσεων και κακοήθειας. Η διάγνωση είναι κατά κύριο λόγο κλινική και απαιτείται βιοψία δέρματος σπάνια. Ανάλογα με τη σοβαρότητα της νόσου, μπορεί να ξεκινήσει η κατάλληλη θεραπεία. Για ήπια έως μέτρια ασθένεια, η θεραπεία πρώτης γραμμής περιλαμβάνει τοπικές θεραπείες όπως κορτικοστεροειδή, ανάλογα βιταμίνης D3 και προϊόντα συνδυασμού. Αυτές οι τοπικές θεραπείες είναι αποτελεσματικές και μπορούν να ξεκινήσουν με ασφάλεια και να συνταγογραφούνται από τους γιατρούς πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Οι ασθενείς με πιο σοβαρά και ανθεκτικά συμπτώματα μπορεί να χρειαστούν περαιτέρω αξιολόγηση από έναν δερματολόγο για συστηματική θεραπεία. Πολλοί ασθενείς με

ψωρίαση αναζητούν αρχική αξιολόγηση και θεραπεία από τους φορείς παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας. Η αναγνώριση της ψωρίασης, καθώς και οι συναφείς ιατρικές και ψυχιατρικές συντροφές, θα διευκόλυναν την έγκαιρη διάγνωση και την κατάλληλη διαχείριση με αποτελεσματικές και ασφαλείς τοπικές θεραπείες και άλλες ιατρικές και ψυχολογικές παρεμβάσεις, όπως απαιτείται. Οι πιο σοβαρές και ανθεκτικές περιπτώσεις μπορεί να δικαιολογούν παραπομπή σε έναν δερματολόγο για περαιτέρω αξιολόγηση και πιθανή συστηματική θεραπεία.

Η ψωρίαση είναι μια δύσκολη ασθένεια του δέρματος που εκτός από το δέρμα επηρεάζει την υγεία του ανθρώπου μπορεί να εμφανίσει διαβήτη, υπόταση, καρδιαγγειακή νόσο, αλλά επηρεάζει και την ποιότητα ζωής και την ψυχολογία. Οι θεραπείες που υπάρχουν είναι χρονοβόρες και κάποιες φορές δύσκολες, επιπλέον καμία φορά δεν έχουν και αποτελέσματα.

18. Alcohol Intake and Risk of Incident Psoriasis in US Women (2010)

Abrar A. Qureshi, Patrick L. Dominguez, Hyon K. Choi, Jiali Han, Gary Curhan

Δημοσίευση: ARCHDERMATOL.COM

ABSTRACT

To evaluate the independent association between alcohol consumption and risk of developing psoriasis and to determine if this risk is associated with different types of alcoholic beverages. The study population included 82 869 women who reported amount and type of alcohol intake on biennial questionnaires. There were 1150 cases of incident psoriasis, 1069 of which were used for analysis. Compared with women who did not drink alcohol, the multivariate relative risk (RR) of psoriasis was 1.72 for an alcohol consumption of 2.3 drinks/wk or more. When examined by type of alcoholic beverage, there was an association between psoriasis and nonlight beer intake; light beer, red wine, white wine, and liquor were not significantly associated with psoriasis risk. The association with nonlight beer intake became stronger in a subset of confirmed psoriasis cases. Nonlight beer intake is associated with an increased risk of developing psoriasis among women. Other alcoholic beverages did not increase the risk of psoriasis in this study.

Η πρόσληψη αλκοόλ και ο κίνδυνος προσβολής της ψωρίασης στις γυναίκες των ΗΠΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Αξιολόγηση της ανεξάρτητης συσχέτισης μεταξύ της κατανάλωσης αλκοόλ και του κινδύνου εμφάνισης ψωρίασης και καθορισμός του εάν ο κίνδυνος αυτός σχετίζεται με διαφορετικούς τύπους οινοπνευματωδών ποτών. Μελέτη της υγείας των νοσοκόμων II, μια ομάδα 116 671 γυναικών των ΗΠΑ ηλικίας 27 έως 44 ετών . Ο πληθυσμός της μελέτης περιλάμβανε 82.869 γυναίκες που ανέφεραν την ποσότητα και τον τύπο της πρόσληψης οινοπνεύματος σε ερωτηματολόγια ανά διατία. Υπήρξαν 1150 περιπτώσεις περιστατικών ψωρίασης, από τα οποία 1069 χρησιμοποιήθηκαν για ανάλυση. Σε σύγκριση με τις γυναίκες που δεν κατανάλωναν οινόπνευμα, ο πολυπαραγοντικός σχετικός κίνδυνος της ψωρίασης ήταν 1,72 για κατανάλωση αλκοόλ 2,3 ποτά / εβδομάδα ή περισσότερο. Όταν εξετάστηκε κατά τύπο αλκοολούχου ποτού, υπήρξε συσχέτιση μεταξύ της ψωρίασης και της μη φωτισμένης πρόσληψης μπύρας , η ελαφριά μπύρα, το κόκκινο κρασί, ο λευκός οίνος και το αλκοόλ δεν σχετίζονταν σημαντικά με τον κίνδυνο ψωρίασης. Η συσχέτιση με την άφθονη πρόσληψη μπύρας έγινε ισχυρότερη σε ένα υποσύνολο επιβεβαιωμένων περιπτώσεων ψωρίασης. Η μη ελαφριά μπύρα συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης ψωρίασης στις γυναίκες. Άλλα αλκοολούχα ποτά δεν αύξησαν τον κίνδυνο ψωρίασης σε αυτή τη μελέτη.

Η έρευνα δείχνει αν υπάρχει κίνδυνος εμφάνισης ψωρίασης σε γυναίκες που καταναλώνουν αλκοόλ και προέκυψε ότι η κίνδυνος εμφάνισης ψωρίασης συνδέεται μόνο με ένα ποτό την μπύρα.

19. Patients' views of nurse prescribing: effects on care, concordance and medicine taking (2010)

M. Courtenay, N. Carey, K. Stenner, S. Lawton and J. Peters

Δημοσίευση: British Journal of Dermatology

ABSTRACT

Skin disease can have a huge impact on quality of life for patients and their families. Nurses have an important role in the delivery of specialist dermatology services, and

prescribing enhances the care they provide. The views of dermatology patients about nurse prescribing are unknown. To explore the views of dermatology patients about nurse prescribing, and its impact on medicines management and concordance. Patients believed that nurse prescribing improved access to, and efficiency of, dermatology services. Great value was placed on telephone contact with nurses, and local access. Information exchange and involvement in treatment decisions ensured that treatment plans were appropriate and motivated adherence. Nurses' specialist knowledge, interactive and caring consultation style, and continuity of care improved confidence in the nurse and treatment concordance. Nurse prescribing can increase the efficiency of dermatology services. Patients experienced active involvement in decisions about their treatment which in turn contributed to concordance and adherence to treatment regimens. This study has important implications for maximizing resource use and improving access to and quality of care in dermatology specialist services.

Οι απόψεις των ασθενών σχετικά με τη συνταγογράφηση της νοσοκόμου: επιδράσεις στην περίθαλψη, τη συμφωνία και τη λήψη φαρμάκων

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ασθένεια του δέρματος μπορεί να έχει τεράστιο αντίκτυπο στην ποιότητα ζωής των ασθενών και των οικογενειών τους. Οι νοσηλευτές έχουν σημαντικό ρόλο στην παροχή ειδικών δερματολογικών υπηρεσιών και η συνταγογράφηση βελτιώνει τη φροντίδα που παρέχουν. Οι απόψεις των δερματολογικών ασθενών σχετικά με τη συνταγογράφηση των νοσηλευτών είναι άγνωστες. Να διερευνηθούν οι απόψεις των δερματολογικών ασθενών σχετικά με τη συνταγογράφηση των νοσηλευτών και η επίδρασή τους στη διαχείριση των φαρμάκων και τη συμφωνία. Οι ασθενείς πίστευαν ότι η συνταγογράφηση νοσηλευτών βελτίωσε την πρόσβαση και την αποτελεσματικότητα των δερματολογικών υπηρεσιών. Μεγάλη αξία δόθηκε στην τηλεφωνική επαφή με νοσηλευτές και στην τοπική πρόσβαση. Η ανταλλαγή πληροφοριών και η συμμετοχή στις αποφάσεις θεραπείας εξασφάλιζαν ότι τα θεραπευτικά σχέδια ήταν κατάλληλα και ενθάρρυναν την προσκόλλησή τους. Οι εξειδικευμένες γνώσεις των νοσηλευτών, το διαδραστικό και φροντίδα συμβουλευτικό στυλ και η συνέχεια της φροντίδας βελτίωσαν την εμπιστοσύνη στο νοσηλευτή και τη συμμόρφωση της θεραπείας. Η συνταγογράφηση του νοσηλευτή μπορεί να αυξήσει την αποτελεσματικότητα των δερματολογικών υπηρεσιών. Οι ασθενείς γνώρισαν ενεργό συμμετοχή στις αποφάσεις

σχετικά με τη θεραπεία τους, οι οποίες με τη σειρά τους συνέβαλαν στη συμμόρφωση και την τήρηση των θεραπευτικών αγωγών. Η μελέτη αυτή έχει σημαντικές συνέπειες για τη μεγιστοποίηση της χρήσης των πόρων και τη βελτίωση της πρόσβασης και της ποιότητας της περίθαλψης στις ειδικευμένες υπηρεσίες δερματολογίας.

Σε αυτές τις έρευνες βλέπουμε πως η ανάπτυξη σχέσης εμπιστοσύνης με τους ασθενείς είναι σημαντική για την θεραπεία τους. Τους παρέχουν οι νοσηλευτές εξηγήσεις για την νόσο και την θεραπεία, είναι υπομονετικοί και εμπιστεύονται τις συμβουλές τους.

20. The effects of psoriasis on children's health and wellbeing (2013)

Carla Renton

Δημοσίευση: British Journal of School Nursing

ABSTRACT

Psoriasis affects around 2% (approximately 1.8 million people) of the UK population. Although psoriasis is often thought of as a condition affecting older adults, it can occur at any point in the lifespan, and around one third of those with the condition experience their first incidence of psoriasis before the age of 16 years. While psoriasis can be managed with effective treatment, it cannot be cured and is often lifelong. This article looks at the effect psoriasis can have on the quality of life and wellbeing of children and young people with the condition, as well as the role school nurses can play in supporting them.

Οι επιπτώσεις της ψωρίασης στην υγεία και την ευημερία των παιδιών

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ψωρίαση επηρεάζει περίπου το 2% (περίπου 1,8 εκατομμύρια άτομα) του βρετανικού πληθυσμού. Παρόλο που η ψωρίαση συχνά θεωρείται ως πάθηση που επηρεάζει ηλικιωμένους ενήλικες, μπορεί να συμβεί σε οποιοδήποτε σημείο της διάρκειας ζωής και περίπου το ένα τρίτο των ασθενών με την πάθηση βιώνουν την πρώτη τους εμφάνιση ψωρίασης πριν από την ηλικία των 16 ετών. Ενώ η ψωρίαση μπορεί να αντιμετωπιστεί με αποτελεσματική θεραπεία, δεν μπορεί να θεραπευτεί και είναι συχνά δια βίου. Αυτό το άρθρο εξετάζει το αποτέλεσμα που μπορεί να έχει η

ψωρίαση στην ποιότητα ζωής και ευεξίας των παιδιών και των νέων με την κατάσταση, καθώς και στο ρόλο που μπορούν να διαδραματίσουν οι σχολικοί νοσοκόμοι για την υποστήριξή τους.

21. Psoriasis in children and young people: Treatment (2016)

Jean Watkins

Δημοσίευση: British Journal of School Nursing

ABSTRACT

Psoriasis is a common chronic inflammatory disease of the skin, which may also be associated with arthritis and increases the risk of development of a number of co-morbidities. Early diagnosis enables the professional to advise and treat the condition and sometimes forestall or delay the onset of some of the possible complications. This article will concentrate on confirming a diagnosis of psoriasis and the management of the condition.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ψωρίαση είναι μια συνηθισμένη χρόνια φλεγμονώδης νόσος του δέρματος, η οποία μπορεί επίσης να σχετίζεται με την αρθρίτιδα και αυξάνει τον κίνδυνο ανάπτυξης μιας σειράς συν-νοσηρότητας. Η έγκαιρη διάγνωση επιτρέπει στον επαγγελματία να συμβουλεύει και να θεραπεύει την πάθηση και μερικές φορές να προλαμβάνει ή να καθυστερεί την έναρξη μερικών από τις πιθανές επιπλοκές. Αυτό το άρθρο θα επικεντρωθεί στην επιβεβαίωση της διάγνωσης της ψωρίασης και στη διαχείριση της κατάστασης.

Η ψωρίαση είναι μια νόσος που εμφανίζεται και σε παιδιά και άτομα νεαρής ηλικίας. Επιπλέον μπορεί να επιβαρύνει την υγείας τους και με άλλα προβλήματα όπως παχυσαρκία και καρδιαγγειακά προβλήματα. Έκτος όμως από τα σωματικά προβλήματα υπάρχουν και ψυχικά. Ο σχολικός νοσηλευτής πρέπει να γνωρίζει, να ταυτίσει τα συμπτώματα και συμβουλέψει τον ασθενή. Επιπρόσθετα πρέπει να ενημερώσει το σχολικό περιβάλλον για να υπάρξει κατανόηση και να μην στιγματιστεί το παιδί.

22. Prevalence of psoriasis phenotypes among men and women in the USA (2017)

J. F. Merola¹, T. Li, W.Q. Li, E. Cho, and A. A. Qureshi

Δημοσίευση: Clin Exp Dermatol.

ABSTRACT

We present the largest set of US prevalence data for psoriasis to date, obtained from three prospective cohort studies describing validated clinical phenotypes of psoriasis, including novel data about the prevalence of inverse (intertriginous) psoriasis in these groups. Nonplaque psoriasis phenotypes have been largely unmeasured in observational and interventional studies, and this has led to an under-recognition of this aspect of psoriatic disease. To describe the prevalence of nonplaque psoriasis phenotypes in a large prospective cohort. Psoriasis phenotypes were as follows: plaque 55%, scalp 52%, palmar–plantar 14%, nail 23% and inverse 21% in the Nurses' Health Study (NHS) (n = 1604); plaque 60%, scalp 56%, palmar–plantar 16%, nail 27% and inverse 24% in the second NHS study (NHS II) (n = 1575); and plaque 55%, scalp 45%, palmar–plantar 12%, nail 27% and inverse 30% in the Health Professionals Follow-up Study (n = 646). Scalp, nail, palmar–plantar and inverse disease represent highly prevalent phenotypes of psoriasis in the USA. Scalp, nail, palmar–plantar and inverse disease represent highly prevalent phenotypes of psoriasis.

Επικράτης φαινοτύποι ψωρίασης μεταξύ ανδρών και γυναικών στις ΗΠΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Παρουσιάζουμε το μεγαλύτερο σύνολο δεδομένων επικράτησης των ΗΠΑ για την ψωρίαση μέχρι σήμερα, που ελήφθησαν από τρεις προοπτικές μελέτες κοόρτης που περιγράφουν επικυρωμένους κλινικούς φαινοτύπους ψωρίασης, συμπεριλαμβανομένων και νέων δεδομένων σχετικά με την επικράτηση της ανάστροφης ψωρίασης σε αυτές τις ομάδες. Οι χωρίς πλάκες φαινότυποι ψωρίασης δεν έχουν μετρηθεί σε μεγάλο βαθμό στις παρατηρητικές και τις επεμβατικές μελέτες και αυτό οδήγησε σε υποεκτίμηση αυτής της πτυχής της ψωριασικής νόσου. Να περιγράψει τον επιπολασμό των μη πλακών φαινοτύπων ψωρίασης σε μια μεγάλη προοπτική ομάδα. Οι φαινότυποι της ψωρίασης ήταν οι εξής: πλάκα 55%, τριχωτό της κεφαλής

52%, παλαμάρι-πελματιαία 14%, νύχι 23% και αντίστροφη 21% στη μελέτη νοσηλευτών υγείας (NHS) (n = 1604). πλάκα 60%, τριχωτό της κεφαλής 56%, palmar-plantar 16%, νύχι 27% και αντίστροφη 24% στη δεύτερη μελέτη NHS (NHS II) (n = 1575). και η πλάκα 55%, το τριχωτό της κεφαλής 45%, το παλάμη-πελματιαία 12%, το νύχι 27% και το αντίστροφο 30% στην μελέτη παρακολούθησης των επαγγελματιών υγείας (n = 646). Το τριχωτό της κεφαλής, το νύχι, η παλαμο-πελματιαία και η αντίστροφη ασθένεια αντιπροσωπεύουν ιδιαίτερα επικρατούσα φαινότυπα ψωρίασης στις ΗΠΑ.

Στην συγκεκριμένη έρευνα φαίνεται ποιες είναι οι συχνότερες μορφές εμφάνισης της ψωρίασης ανάμεσα στους άντρες και τις γυναίκες των ΗΠΑ.

23. Scalp psoriasis: management and treatment (2018)

Tonia Goman

Δημοσίευση : JCN

ABSTRACT

This fourth article in a seven-part series looks at scalp psoriasis. Manage this condition can be difficult as treatments are often messy, and time-consuming or ineffective. The impact of scalp psoriasis can affect several aspects of daily living, notably choice of clothes, intense itching, which can be embarrassing for patients. Finding suitable treatments can be life-changing to some. This piece focuses on treatment options, from bland and simple techniques through to the variety of treatments available on prescription. This should enable community nurses to facilitate patients in managing their scalp psoriasis when asked.

Ψωρίαση του τριχωτού της κεφαλής: διαχείριση και θεραπεία

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Αυτό το τέταρτο άρθρο σε μια σειρά επτά μερών εξετάζει την ψωρίαση του τριχωτού της κεφαλής. Η διαχείριση αυτής της κατάστασης μπορεί να είναι δύσκολη, καθώς οι θεραπείες είναι συχνά ακατάστατες και χρονοβόρες ή αναποτελεσματικές. Η επίδραση της ψωρίασης του τριχωτού της κεφαλής μπορεί να επηρεάσει διάφορες πτυχές της

καθημερινής ζωής, κυρίως την επιλογή ρούχων, έντονη φαγούρα, η οποία μπορεί να ενοχλητικό για τους ασθενείς. Η εύρεση κατάλληλων θεραπειών μπορεί να αλλάξει τη ζωή σε μερικούς. Αυτό το κομμάτι επικεντρώνεται σε επιλογές θεραπείας, από τις ήπιες και απλές τεχνικές μέχρι την ποικιλία θεραπειών που διατίθενται με ιατρική συνταγή. Αυτό θα επιτρέψει στους νοσηλευτές της κοινότητας να διευκολύνουν τους ασθενείς να διαχειριστούν την ψωρίαση του τριχωτού της κεφαλής όταν τους ζητηθεί.

Παρατηρούμε ότι η ψωρίαση στο κεφάλι μπορεί να επηρεάσει την καθημερινότητα και φέρνει δυσφορία λόγω της φαγούρας. Ενημερώνει για διάφορους τρόπους αντιμετώπισης και ότι ο κοινωνικός νοσηλευτής είναι συνήθως αυτός που θα προσφέρει οδηγίες και γνώσεις.

24. Models in the Research Process of Psoriasis (2017)

Katarzyna Bochenska , Elwira Smolinska , Marta Moskot , Joanna Jakóbkiewicz-Banecka and Magdalena Gabig-Ciminska

Δημοσίευση : International Journal of Molecular Sciences

ABSTRACT

Psoriasis is an ancient, universal chronic skin disease with a significant geographical variability, with the lowest incidence rate at the equator, increasing towards the poles. Insights into the mechanisms responsible for psoriasis have generated an increasing number of druggable targets and molecular drugs. The development of relevant in vitro and in vivo models of psoriasis is now a priority and an important step towards its cure. In this review, we summarize the current cellular and animal systems suited to the study of psoriasis. We discuss the strengths and limitations of the various models and the lessons learned. We conclude that, so far, there is no one model that can meet all of the research needs. Therefore, the choice model system will depend on the questions being addressed.

Μοντέλα στην ερευνητική διαδικασία της ψωρίασης

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ψωρίαση είναι μια αρχαία, παγκόσμια χρόνια δερματική ασθένεια με σημαντική γεωγραφική μεταβλητότητα, με το χαμηλότερο ποσοστό επίπτωσης στον ισημερινό, αυξανόμενο προς τους πόλους. Οι ενδείξεις σχετικά με τους μηχανισμούς που ευθύνονται για την ψωρίαση έχουν δημιουργήσει έναν αυξανόμενο αριθμό στόχων και μοριακών φαρμάκων. Η ανάπτυξη σχετικών *in vitro* και *in vivo* μοντέλων ψωρίασης αποτελεί πλέον προτεραιότητα και ένα σημαντικό βήμα προς τη θεραπεία του. Σε αυτήν την επισκόπηση, συνοψίζουμε τα σημερινά κυτταρικά και ζωικά συστήματα κατάλληλα για τη μελέτη της ψωρίασης. Συζητάμε τις δυνάμεις και τους περιορισμούς των διαφόρων μοντέλων και τα διδάγματα που αντλήσαμε. Καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι, μέχρι στιγμής, δεν υπάρχει κανένα μοντέλο που να ικανοποιεί όλες τις ερευνητικές ανάγκες. Επομένως, το σύστημα μοντέλου επιλογής θα εξαρτηθεί από τα ερωτήματα που εξετάζονται.

Εφόσον δεν υπάρχει μόνιμη θεραπεία για την ψωρίαση εξηγεί ότι υπάρχουν εργαστηριακές έρευνες που γίνονται από φαρμακευτικές εταιρίες για νέο πιο αποτελεσματικό φάρμακο.

25. Managing Patients with Psoriasis in the Busy Clinic: Practical Tips for Health Care Practitioners (2016)

April W. Armstrong, Lakshi Aldredge and Paul S. Yamauchi

Δημοσίευση: Journal of Cutaneous Medicine and Surgery

ABSTRACT

Psoriasis is a common inflammatory disease with significant comorbidities, whose management can be challenging given the variety of treatment options. It is critical for nurse practitioners, physician assistants, general practitioners, and dermatology trainees to have useful information about the treatment and monitoring of patients with psoriasis. Although certain aspects of care apply to all patients, each therapeutic agent has its own nuances in terms of assessments, dosing, and monitoring. The most appropriate treatment is based not only on disease severity but also on comorbid conditions and concomitant medications. These practitioners are vital in facilitating

patient care by thorough understanding of systemic agents, selection criteria, dosing, and recommended monitoring. This article provides high-yield practical pearls on managing patients with moderate to severe psoriasis. It includes case-based discussions illustrating considerations for special populations, such as pregnant women, children, and patients with comorbidities (eg, human immunodeficiency virus infection, hepatitis C, hepatitis B, and history of malignancy).

Διαχείριση ασθενών με ψωρίαση στην πολυσύχναστη κλινική: Πρακτικές συμβουλές για επαγγελματίες υγείας

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ψωρίαση είναι μια κοινή φλεγμονώδης νόσος με σημαντικές συννοσηρότητες, των οποίων η διαχείριση μπορεί να είναι δύσκολη λόγω της ποικιλίας των επιλογών θεραπείας. Είναι κρίσιμο για τους ασκούντες νοσηλευτές, τους βοηθούς γιατρούς, τους γενικούς ιατρούς και τους ασκούμενους στην δερματολογία να έχουν χρήσιμες πληροφορίες σχετικά με τη θεραπεία και την παρακολούθηση ασθενών με ψωρίαση. Αν και ορισμένες πτυχές της φροντίδας ισχύουν για όλους τους ασθενείς, κάθε θεραπευτικός παράγοντας έχει τις δικές του αποχρώσεις όσον αφορά τις αξιολογήσεις, τη δοσολογία και την παρακολούθηση. Η καταλληλότερη θεραπεία βασίζεται όχι μόνο στη σοβαρότητα της ασθένειας αλλά και στις συνυπάρχουσες καταστάσεις και στα συνακόλουθα φάρμακα. Αυτοί οι ασκούμενοι είναι ζωτικής σημασίας για τη διευκόλυνση της φροντίδας των ασθενών με την πλήρη κατανόηση των συστημικών παραγόντων, των κριτηρίων επιλογής, της δοσολογίας και της συνιστάμενης παρακολούθησης. Αυτό το άρθρο παρέχει πρακτικά μαργαριτάρια υψηλής απόδοσης για τη διαχείριση ασθενών με μέτρια έως σοβαρή ψωρίαση. Περιλαμβάνει συζητήσεις που βασίζονται σε συγκεκριμένες περιπτώσεις, οι οποίες επεξηγούν τις εκτιμήσεις για ειδικούς πληθυσμούς, όπως έγκυες γυναίκες, παιδιά και ασθενείς με συννοσηρότητα (π.χ. μόλυνση με ιό ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας, ηπατίτιδα C, ηπατίτιδα B και ιστορικό κακοήθειας).

26. Providing Guidance for Patients with Moderate-to-Severe Psoriasis Who Are Candidates for Biologic Therapy Role of the Nurse Practitioner and Physician Assistant (2016)

Lakshi M. Aldredge, Melodie S. Young

Δημοσίευση: Journal of the Dermatology Nurses' Association

ABSTRACT

Psoriasis is a chronic, immune-mediated disease characterized by itchy, scaly, and often painful plaques in the skin. Psoriasis can have significant psychosocial burdens and increased risks for numerous comorbidities, including diabetes, hypertension, and cardiovascular disease, particularly in patients with moderate-to-severe disease. Dermatology nurse practitioners and physician assistants are an important part of the healthcare team, contributing to all aspects of psoriasis management. This review reinforces the unique aspects of care that nurse practitioners and physician assistants provide to patients with psoriasis, such as facilitating conversations about managing disease, setting appropriate expectations, and considering treatment options, including when treatment response or tolerability is suboptimal. The importance of relationship building is stressed. Patient management topics discussed include helpful tips about assessing treatment options, initiating biologic therapy, optimizing patient adherence, and managing comorbidities. Also reviewed are how to deal with common barriers including lack of knowledge about psoriasis or making healthy lifestyle changes, fear of injections or side effect risks, lack of health insurance, and concerns about treatment costs. Overall, by forming meaningful relationships and engaging patients in their psoriasis care, nurse practitioners and physician assistants can help to optimize clinical efficacy outcomes and consistently manage moderate-to-severe psoriasis and its comorbidities over the patient's life course.

Παροχή καθοδήγησης για ασθενείς με μέτρια έως σοβαρή ψωρίαση που είναι υποψήφιοι για βιολογική θεραπεία: Ο ρόλος του νοσηλευτή και του βοηθού γιατρού

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ψωρίαση είναι μια χρόνια, ανοσοδιαμεσολαβούμενη ασθένεια χαρακτηριζόμενη από φαγούρα, φολιδωτές και συχνά επώδυνες πλάκες στο δέρμα. Η ψωρίαση μπορεί να έχει σημαντικές ψυχοκοινωνικές επιβαρύνσεις και αυξημένους κινδύνους για πολλές συννοσηρότητες, συμπεριλαμβανομένου του διαβήτη, της υπέρτασης και των καρδιαγγειακών παθήσεων, ιδιαίτερα σε ασθενείς με μέτρια έως σοβαρή ασθένεια. Οι ασκούμενοι της δερματολογικής νοσοκόμας και οι βοηθοί των γιατρών αποτελούν σημαντικό μέρος της ομάδας υγείας, συμβάλλοντας σε όλες τις πτυχές της διαχείρισης της ψωρίασης. Αυτή η αναθεώρηση ενισχύει τις μοναδικές πτυχές της φροντίδας που παρέχονται από τους νοσηλευτές και τους βοηθούς γιατρού σε ασθενείς με ψωρίαση, όπως η διευκόλυνση των συνομιλιών σχετικά με τη διαχείριση της νόσου, ο καθορισμός κατάλληλων προσδοκιών και η εξέταση των επιλογών θεραπείας, συμπεριλαμβανομένης της περίπτωσης όπου η ανταπόκριση της θεραπείας ή η ανεκτικότητα είναι ανεπαρκής. Αναφέρεται η σημασία της οικοδόμησης σχέσεων. Τα θέματα διαχείρισης ασθενών που συζητούνται περιλαμβάνουν χρήσιμες συμβουλές σχετικά με την εκτίμηση των επιλογών θεραπείας, την έναρξη της βιολογικής θεραπείας, τη βελτιστοποίηση της προσκόλλησης των ασθενών και τη διαχείριση των συννοσηρότητες. Επίσης, εξετάζεται πώς να αντιμετωπίζετε τα κοινά εμπόδια, όπως η έλλειψη γνώσεων σχετικά με την ψωρίαση ή την πρόκληση αλλαγών στον υγιεινό τρόπο ζωής, ο φόβος για ενέσεις ή οι κίνδυνοι παρενεργειών, η έλλειψη ασφάλειας υγείας και οι ανησυχίες για το κόστος θεραπείας. Συνολικά, με τη διαμόρφωση ουσιαστικών σχέσεων και τη συμμετοχή των ασθενών στη φροντίδα ψωρίασης, οι νοσηλευτές και οι βοηθοί των γιατρών μπορούν να βοηθήσουν στη βελτιστοποίηση των αποτελεσμάτων της κλινικής αποτελεσματικότητας και να διαχειριστούν με συνέπεια τη μέτρια έως σοβαρή ψωρίαση και τις συννοσηρότητες της κατά τη διάρκεια της ζωής του ασθενούς.

27. Prescribing Patterns Associated with Biologic Therapies for Psoriasis from a U.S. Medical Records Database (2019)

Megan H. Noe, Daniel B. Shin, Jalpa A. Doshi, David J. Margoli, Joel M. Gelfand,

Δημοσίευση: J Drugs Dermatol.

ABSTRACT

Selecting a systemic therapy for patients with psoriasis is a complex process, based on a variety of factors including psoriasis severity, comorbid health conditions, access to care and both patient and provider preference. The objective of this study was to use data from electronic health records to understand prescribing patterns associated with biologic therapies for psoriasis and utilization of concomitant non-biologic psoriasis therapies in patients on biologics. A retrospective cohort study was performed using OptumInSight's electronic health records database. Patients were classified as having psoriasis if they had 2 diagnosis codes for psoriasis or one diagnosis for psoriasis and a subsequent prescription for a systemic psoriasis therapy or phototherapy on a separate day. Only patients with at least 1 prescription for a biologic medication were included. The time between the first and last prescription in each prescription episode was calculated; at least 1 prescription every 180 days was required to be considered continuous therapy. We also identified a subgroup of patients with prescription episodes of at least 12 months duration in which to evaluate concomitant use of topical medications, phototherapy and other systemic agents in patients receiving prescriptions for biologics. There were 34,714 eligible psoriasis patients. The median time between first and last prescriptions was 3.3 – 7.0 months, depending on the drug and up to 50% of patients that received a prescription for a biologic medication did not receive a second prescription for the same medication. In a subset of patients with prescription episodes of at least 12 months duration, more than 50% continued to receive prescriptions for topical therapies, most commonly topical steroids. Recognition of prescribing patterns associated with biologic medications for psoriasis is important to understand healthcare utilization and improve health systems practices for patients and providers.

Συνταγογραφούμενα μοτίβα που σχετίζονται με βιολογικές θεραπείες για ψωρίαση από μια βάση δεδομένων των ιατρικών αρχείων των ΗΠΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η επιλογή μιας συστηματικής θεραπείας για ασθενείς με ψωρίαση είναι μια περίπλοκη διαδικασία, βασισμένη σε διάφορους παράγοντες, όπως η σοβαρότητα της ψωρίασης, οι συντροφικές συνθήκες υγείας, η πρόσβαση στην περίθαλψη και η προτίμηση του ασθενούς και του παροχέα. Σκοπός αυτής της μελέτης ήταν η χρήση δεδομένων από ηλεκτρονικά αρχεία υγείας για την κατανόηση των προτύπων συνταγογράφησης που

σχετίζονται με βιολογικές θεραπείες για την ψωρίαση και τη χρήση συγχωρηγούμενων μη βιολογικών θεραπειών ψωρίασης σε ασθενείς σε βιολογικά θέματα. Διεξήχθη αναδρομική μελέτη κοόρτης χρησιμοποιώντας την ηλεκτρονική βάση δεδομένων δεδομένων της OptumInSight. Οι ασθενείς κατηγοριοποιήθηκαν ως έχοντες ψωρίαση εάν είχαν 2 κωδικούς διάγνωσης για την ψωρίαση ή μία διάγνωση για ψωρίαση και μία επόμενη συνταγή για συστηματική θεραπεία ψωρίασης ή φωτοθεραπεία σε ξεχωριστή ημέρα. Μόνο ένας ασθενείς με τουλάχιστον 1 συνταγή για βιολογικό φάρμακο συμπεριλήφθηκαν. Ο χρόνος μεταξύ της πρώτης και της τελευταίας συνταγής σε κάθε επεισόδιο συνταγής υπολογίστηκε. τουλάχιστον μία συνταγή κάθε 180 ημέρες έπρεπε να θεωρηθεί συνεχής θεραπεία. Επίσης, προσδιορίσαμε μια υποομάδα ασθενών με επεισόδια συνταγογράφησης διάρκειας τουλάχιστον 12 μηνών, στην οποία αξιολογήθηκε η ταυτόχρονη χρήση τοπικών φαρμάκων, φωτοθεραπείας και άλλων συστηματικών παραγόντων σε ασθενείς που έλαβαν συνταγές για βιολόγους. Υπήρχαν 34.714 ασθενείς με ψωρίαση. Ο διάμεσος χρόνος μεταξύ της πρώτης και της τελευταίας συνταγής ήταν 3,3 έως 7,0 μήνες, ανάλογα με το φάρμακο και μέχρι το 50% των ασθενών που έλαβαν συνταγή για βιολογικό φάρμακο δεν έλαβαν δεύτερη συνταγή για το ίδιο φάρμακο. Σε ένα υποσύνολο ασθενών με επεισόδια συνταγής διάρκειας τουλάχιστον 12 μηνών, περισσότερο από το 50% συνέχισαν να λαμβάνουν συνταγές για τοπικές θεραπείες, συνηθέστερα τοπικά στεροειδή. Η αναγνώριση των προτύπων συνταγογράφησης που σχετίζονται με τα βιολογικά φάρμακα για την ψωρίαση είναι σημαντική για την κατανόηση της χρήσης της υγειονομικής περίθαλψης και για τη βελτίωση των πρακτικών των συστημάτων υγείας για τους ασθενείς και τους παρόχους.

28. Old and New Biological Therapies for Psoriasis (2017)

Kirsten Rønholt and Lars Iversen

Δημοσίευση: International Journal of Molecular Sciences

ABSTRACT

Biological therapy became available for psoriasis with the introduction of alefacept at the beginning of this century. Up to then, systemic treatment options comprised small molecule drugs, targeting the immune system in a non-specific manner. The first biologics targeted T-cell activation and migration and served as an alternative to small molecules. However, significant improvement in outcome was first accomplished with

the introduction of tumor necrosis factor- inhibitors that were already approved for other inflammatory disorders, including rheumatic diseases. Along with the progress in understanding psoriasis pathogenesis, highly targeted and effective therapies have since developed with the perspective not only to improve but to clear psoriasis. These accomplishments enable future achievement of advanced goals to individualize treatment best suited for each patient. Mechanistic studies with patients treated with the new highly targeted biologics may guide us towards these goals. This review offers an overview of biologics developed for psoriasis and illustrate a historical progress in the treatment of this common chronic inflammatory skin condition.

Παλαιές και νέες βιολογικές θεραπείες για την ψωρίαση

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η βιολογική θεραπεία έγινε διαθέσιμη για την ψωρίαση με την εισαγωγή του alefacept στις αρχές αυτού του αιώνα. Μέχρι τότε, οι επιλογές συστημικής θεραπείας περιελάμβαναν φάρμακα μικρών μορίων, στόχευαν το ανοσοποιητικό σύστημα με μη συγκεκριμένο τρόπο. Η πρώτη βιολογική στόχευση ενεργοποίησης και μετανάστευσης T-κυττάρων και χρησίμευσε ως εναλλακτική λύση στα μικρά μόρια. Ωστόσο, σημαντική βελτίωση της έκβασης επιτεύχθηκε αρχικά με την εισαγωγή αναστολέων παράγοντα νέκρωσης όγκου που είχαν ήδη εγκριθεί για άλλες φλεγμονώδεις διαταραχές, συμπεριλαμβανομένων των ρευματικών ασθενειών. Μαζί με την πρόοδο στην κατανόηση της παθογένειας της ψωρίασης, έχουν αναπτυχθεί πολύ στοχευμένες και αποτελεσματικές θεραπείες με την προοπτική όχι μόνο να βελτιωθεί αλλά και να καθαριστεί η ψωρίαση. Αυτά τα επιτεύγματα επιτρέπουν τη μελλοντική επίτευξη προχωρημένων στόχων για την εξατομίκευση της θεραπείας που ταιριάζει καλύτερα σε κάθε ασθενή. Οι μηχανιστικές μελέτες με τους ασθενείς που υποβάλλονται σε θεραπεία με τους νέους βιολόγους υψηλής ειδίκευσης μπορούν να μας καθοδηγήσουν προς αυτούς τους στόχους. Αυτή η ανασκόπηση προσφέρει μια επισκόπηση των βιολογικών που αναπτύχθηκαν για την ψωρίαση και απεικονίζει μια ιστορική πρόοδο στη θεραπεία αυτής της κοινής χρόνιας φλεγμονώδους κατάστασης του δέρματος.

29. Patient preference for biologic treatments of psoriasis in Japan (2019)

ABSTRACT

Psoriasis is a chronic autoimmune disease affecting skin which may also manifest in nails and joints. Several biologic treatments have been approved in Japan for psoriasis. Each biologic has a different profile for efficacy and safety, including different dosing regimens and co-payment considerations which may complicate treatment decisions made by patients and physicians during short consultations. Elucidating patient preference is expected to contribute to shared decision-making between patients and physicians to optimize treatment satisfaction and outcomes. However, the number of studies investigating this in Japan is very limited. The study used a discrete choice experiment methodology to elicit patient preferences for hypothetical options in an experimental framework. Participants were asked to choose their preferred treatment option from two hypothetical choices, defined by different levels of six attributes (i.e. early onset of efficacy, long-term efficacy, sustained efficacy after drug withdrawal, dosing convenience, co-payment and risk of serious infection). The survey included 16 treatment choice scenarios and was completed by 395 participants. Across all participants, the attribute regarded as most important was sustained efficacy after drug withdrawal, followed by dosing convenience, co-payment, long-term efficacy, early onset of efficacy and risk of serious infection. The study found that patients prefer treatments which have durable efficacy and lower treatment burden characterized as fewer injection frequency and lower copayment. These results may be helpful to understand patient preference for biologic treatments used for psoriasis in Japan and contribute to shared decision-making between patients and physicians to improve patient satisfaction and treatment outcomes.

Προτίμηση ασθενούς για βιολογικές θεραπείες ψωρίασης στην Ιαπωνία

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ψωρίαση είναι μια χρόνια αυτοάνοση ασθένεια που επηρεάζει το δέρμα και μπορεί επίσης να εκδηλωθεί σε νύχια και αρθρώσεις. Αρκετές βιολογικές θεραπείες έχουν εγκριθεί στην Ιαπωνία για ψωρίαση. Κάθε βιολογικό έχει διαφορετικό προφίλ για την

αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια, συμπεριλαμβανομένων διαφορετικών δοσολογιών και συνυπολογισμών, οι οποίες ενδέχεται να περιπλέξουν τις αποφάσεις θεραπείας που λαμβάνονται από ασθενείς και γιατρούς κατά τη διάρκεια σύντομων διαβουλεύσεων. Η εξάλειψη της προτίμησης των ασθενών αναμένεται να συμβάλει στην από κοινού λήψη αποφάσεων μεταξύ ασθενών και γιατρών για τη βελτιστοποίηση της ικανοποίησης και των αποτελεσμάτων της θεραπείας. Ωστόσο, ο αριθμός των μελετών που διερευνούν την κατάσταση αυτή στην Ιαπωνία είναι πολύ περιορισμένος. Η μελέτη χρησιμοποίησε μια μεθοδολογία πειραμάτων διακριτών επιλογών για να προκαλέσει τις προτιμήσεις των ασθενών για υποθετικές επιλογές σε πειραματικό πλαίσιο. Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να επιλέξουν την προτιμώμενη θεραπευτική τους επιλογή από δύο υποθετικές επιλογές, οι οποίες καθορίζονται από διαφορετικά επίπεδα έξι χαρακτηριστικών (π.χ. πρώιμη έναρξη της αποτελεσματικότητας, μακροπρόθεσμη αποτελεσματικότητα, διαρκή αποτελεσματικότητα μετά την απόσυρση φαρμάκων, ευκολία δοσολογίας, συν-πληρωμή και κίνδυνος σοβαρής μόλυνσης). Η έρευνα περιλάμβανε 16 σενάρια επιλογής θεραπείας και ολοκληρώθηκε από 395 συμμετέχοντες. Σε όλους τους συμμετέχοντες, το χαρακτηριστικό που θεωρήθηκε σημαντικότερο ήταν η διαρκής αποτελεσματικότητα μετά την απόσυρση του φαρμάκου, ακολουθούμενη από ευκολία χορήγησης δοσολογίας, συν-πληρωμή, μακροπρόθεσμη αποτελεσματικότητα, έγκαιρη έναρξη της αποτελεσματικότητας και κίνδυνο σοβαρής μόλυνσης. Η μελέτη διαπίστωσε ότι οι ασθενείς προτιμούν θεραπείες που έχουν διαρκή αποτελεσματικότητα και χαμηλότερο φορτίο θεραπείας χαρακτηριζόμενες από λιγότερη συχνότητα έγχυσης και χαμηλότερη αντιγραφή. Αυτά τα αποτελέσματα μπορεί να είναι χρήσιμα για την κατανόηση της προτίμησης των ασθενών για βιολογικές θεραπείες που χρησιμοποιούνται για την ψωρίαση στην Ιαπωνία και συμβάλλουν στην από κοινού λήψη αποφάσεων μεταξύ ασθενών και γιατρών για τη βελτίωση της ικανοποίησης των ασθενών και των αποτελεσμάτων της θεραπείας.

30. Psoriasis in the U.S. Medicare population: prevalence, treatment, and factors associated with biologic use (2015)

Junko Takeshita, Joel M. Gelfand, Penxiang Li, Lionel Pinto, Xinyan Yu, Preethi Rao, Hema N. Viswanathan and Jalpa A. Doshi

Δημοσίευση: J Invest Dermatol

ABSTRACT

Psoriasis is a common chronic inflammatory disorder, primarily of the skin. Despite an aging population, knowledge of the epidemiology of psoriasis and its treatments among the elderly is limited. We examined the prevalence of psoriasis and its treatments, with a focus on biologics and identification of factors associated with biologic use, using a nationally representative sample of Medicare beneficiaries in 2011. Based on several psoriasis identification algorithms, the claims-based prevalence for psoriasis in the United States ranged from 0.51% to 1.23%. Treatments employed for moderate to severe psoriasis (phototherapy, oral systemic, or biologic therapies) were received by 27.3% of the total psoriasis sample, of whom 37.2% used biologics. Patients without Medicare Part D low-income subsidies had 70% lower odds of having received biologics than those with low-income subsidies (odds ratio 0.30; 95% confidence interval, 0.19– 0.46). Similarly, the odds of having received biologics was 69% lower among black patients than white patients . This analysis identified potential financial and racial barriers to receipt of biologic therapies and underscores the need for additional studies to further define the epidemiology and treatment of psoriasis among the elderly.

Ψωρίαση στον πληθυσμό των ΗΠΑ Medicare: επικράτηση, θεραπεία και παράγοντες που σχετίζονται με τη βιολογική χρήση

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ψωρίαση είναι μια κοινή χρόνια φλεγμονώδης διαταραχή, κυρίως του δέρματος. Παρά τη γήρανση του πληθυσμού, η γνώση της επιδημιολογίας της ψωρίασης και των θεραπειών της στους ηλικιωμένους είναι περιορισμένη. Εξετάσαμε τον επιπολασμό της ψωρίασης και των θεραπειών της, με επίκεντρο τους βιολόγους και τον προσδιορισμό των παραγόντων που συνδέονται με τη βιολογική χρήση, χρησιμοποιώντας ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα των δικαιούχων του Medicare το 2011 βάσει εθνικών αλγορίθμων για την αναγνώριση της ψωρίασης. οι Ηνωμένες Πολιτείες κυμαίνονταν από 0,51% έως 1,23%. Οι θεραπείες που χρησιμοποιήθηκαν για μέτρια έως σοβαρή ψωρίαση (φωτοθεραπεία, στοματική συστηματική ή βιολογική θεραπεία) ελήφθησαν από το 27,3% του συνολικού δείγματος ψωρίασης, εκ των οποίων 37,2% χρησιμοποίησαν βιολογικά φάρμακα. Οι ασθενείς χωρίς επιδοτήσεις με χαμηλό

εισοδήμα του Τμήματος Δ της Medicare είχαν 70% χαμηλότερες πιθανότητες να έχουν λάβει βιολόγους από εκείνους με επιδοτήσεις χαμηλού εισοδήματος (λόγος πιθανοτήτων 0,30, 95% διάστημα εμπιστοσύνης, 0,19-0,46). Παρομοίως, οι πιθανότητες να έχουν λάβει βιολόγους ήταν 69% χαμηλότερες μεταξύ των μαύρων ασθενών από τους λευκούς ασθενείς. Η ανάλυση αυτή εντόπισε δυνητικά οικονομικά και φυλετικά εμπόδια για τη λήψη βιολογικών θεραπειών και υπογραμμίζει την ανάγκη συμπληρωματικών μελετών για περαιτέρω καθορισμό της επιδημιολογίας και της θεραπείας της ψωρίασης στους ηλικιωμένους.

Οι έρευνες δείχνουν ότι τα βιολογικά φάρμακα είναι πιο αποτελεσματικά από αυτά που υπάρχουν ήδη διότι αναφέρθηκε ότι οι ασθενείς δεν χρειάστηκαν να επαναλάβουν την θεραπεία. Τα βιολογικά φάρμακα δεν είχαν την δυνατότητα να τα πάρουν όλοι λόγω χαμηλού εισοδήματος και φυλετικών διαφορών. Οι ασθενείς προτιμούν τα βιολογικά φάρμακα με βάση τα κριτήρια οικονομικών δυνατοτήτων, παρενεργειών, για την αποτελεσματικότητα και την διάρκεια τους. Οι νοσηλευτές χρειάζεται να ενημερώνουν τους ασθενείς να λαμβάνουν τις κατάλληλες θεραπείες για αυτούς ανάλογα την ασφάλεια τους, τις παρενέργειες και τον φόβο για τις ενέσεις.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Εν τέλει καταλαβαίνουμε ότι ψωρίαση είναι μια ασθένεια του δέρματος χωρίς μόνιμη θεραπεία. Δυσκολεύει τους ασθενείς καθημερινά και υπάρχει πιθανότητα να εμφανίσουν και άλλα προβλήματα όπως διαβήτη και καρδιαγγειακά προβλήματα.

Πέρα όμως από το σωματικό οι ασθενείς δυσκολεύονται πολύ και ψυχολογικά. Αρχικά δυσκολεύονται με την κοινωνική αποδοχή, στιγματίζονται γιατί η ψωρίαση είναι εμφανής στο δέρμα. Τους φέρνει άγχος και κατάθλιψη και κυρίως πιο ευάλωτες είναι οι γυναίκες. Επιπρόσθετα επηρεάζει και την ποιότητα ζωής τον ανθρώπων πέρα από το ψυχολογικό κομμάτι οι θεραπείες είναι δύσκολες και χρονοβόρες κάποιες φορές μπορεί να φέρουν και άλλα προβλήματα, για αυτό η ζωή τους καθημερινά επηρεάζεται από την ψωρίαση. Δυστυχώς η ψωρίαση εμφανίζεται από νεαρή ηλικία και τα παιδιά είναι αναγκασμένα να ζούνε με αυτή το υπόλοιπο της ζωής τους και ότι άλλο πρόβλημα προκύψει με αυτό, τα επηρεάζει και σωματικά και ψυχικά. πρέπει να υπάρχει επέμβαση από κάποιον ειδικό και στην συγκεκριμένη περίπτωση από το νοσηλευτή. Οι νοσηλευτές πρέπει να εξειδικεύονται και να ενημερώνονται να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι να αντιμετωπίσουν έναν άνθρωπο με ψωρίαση. Χρειάζεται να τους ενημερώνουν για τις θεραπείες ποια είναι καλύτερη για αυτούς αν υπάρχουν νέες, να τους λύνουν ότι απορία έχουν με την αρρώστια, να τους εξηγούν. Πάνω από όλα να τους στηρίζουν ψυχολογικά και να αναπτύξουν μια σχέση εμπιστοσύνης μαζί με τον ασθενή ώστε να τους εμπιστεύεται με τους προβληματισμούς του και όπου υπάρχει ανάγκη. Νέες φάρμακα για την θεραπεία της ψωρίασης είναι τα βιολογικά φάρμακα. Δρύνε πιο αποτελεσματικά από αυτά που χρησιμοποιούνται ήδη, υπάρχει βελτίωση όχι όμως μόνιμη θεραπεία. Τα βιολογικά φάρμακα έχουν λίγες παρενέργειες και οι ασθενείς τα προτιμούν. Όμως ακόμα δεν υπάρχει πρόσβαση από όλους για αυτό ο νοσηλευτής είναι αναγκαίο να ενημερώνει τους ασθενείς για τις νέες θεραπείες και τι είναι καλύτερο για αυτούς. Στο μέλλον η ανακάλυψη ενός νέου φαρμάκου που θα θεραπεύει την ψωρίαση για πάντα θα ήταν αρκετά ελπιδοφόρο για τους ασθενείς της.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Buxton, P. (2007). *Εισαγωγή στην δερματολογία*. [χ.τ.]: ΒΗΤΑ.
- James, W., Berger, T. & Elston, D. (2011). *Νοσήματα του δέρματος*. Αθήνα: Πασχαλίδης.
- Netter, F. (2009). *Παθολογία βασικές αρχές*. [χ.τ.]: Πασχαλίδης.
- Osborn, K., Wraa, C., Watson, A. & Holleran, R. (2013). *Παθολογική-Χειρουργική νοσηλευτική προετοιμασία για την νοσηλευτική πρακτική*. [χ.τ.]: Broken Hill.
- Σωτηριάδης, Δ. (2018). Ψωρίαση: μια συχνή πάθηση του δέρματος- και όχι μόνο. *Τα νέα μας*. 42:54-57.
- Τριανταφυλλίδου, Ε. (2019). Ψωρίαση μια συχνή πάθηση και όχι μόνο. *Τα νέα μας*. 45:52-55.
- Χρυσομάλλης, Φ. et al (2005). *Δερματολογία αφροδισιολογία*. Θεσσαλονίκη: University studio press.
- Kernick, D., Cox, A., Powell, R. & Reinhold, D. (Ιούλιος 2000). A cost consequence study of the impact of a dermatology-trained practice nurse on the quality of life of primary care patients with eczema and psoriasis. *British Journal of General Practice*. 50:555-558.
- Lesko, M., Young, M. & Higham, R. (2010). Managing inflammatory arthritides: Role of the nurse practitioner and physician assistant. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*. 22:382.
- Kouris, A., Platsidaki, E., Kouskoulis, C. & Christodoulou, C. (2017). Psychological parameters of psoriasis. *Psychiatriki*. 28:54-59.
- Aldredge, L. & Young, M. (Ιανουάριος 2016). Providing Guidance for Patients With Moderate-to-Severe Psoriasis Who Are Candidates for Biologic Therapy. *Journal of the Dermatology Nurses' Association*. 8:14.
- Courtenay, M., Carey, N., Stenner, K. & Lawton, S. (2011). Patients' views of nurse prescribing: effects on care, concordance and medicine taking. *British Journal of Dermatology*. 164:396
- Χαράτση-Γιωτάκη, Ε. (2014). *Σύγχρονη εσωτερική παθολογία*. Ιωάννινα: ΕΛΕΝΗ ΧΑΡΑΤΣΗ-ΓΙΩΤΑΚΗ.

- Parrish, L. (2015). Psoriasis: symptoms, treatments and its impact on quality of life. *British Journal of Community Nursing*. 17(11):524.
- Renton, C. (2013). The effects of psoriasis on children's health and wellbeing. *British Journal of School Nursing*. 8(2):67.
- Głowacka, M., Kędziora – Kornatowska, K., Kempieńska, A. & Lishchynskyy, Y. (2014). Quality of life in patients with psoriasis as a determinant of nursing care. *JOURNAL OF PUBLIC HEALTH, NURSING AND MEDICAL RESCUE*. 2:32.
- Rasmussen, G. et al (2012). Self-Management in Daily Life with Psoriasis: An Integrative Review of Patient Needs for Structured Education. *Nursing Research and Practice* 2012. Διαθέσιμο σε: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3523575/> (Ανακτήθηκε 30 Οκτωβρίου 2019).
- ΠΟΥ (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας). (2016). *παγκόσμια έκθεση για την ψωρίαση*. [χ.τ.]: Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Διαθέσιμο σε: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204417/9786188285507-07-gre.pdf;jsessionid=1DCD44506F79E3212665E10D21C16FF0?sequence=14>
- Psoriasis clinic. Διαθέσιμο σε: <https://psoriasisclinic.gr/%CE%B2%CE%B9%CE%BF%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CE%B9%CE%BA%CE%B7-%CF%80%CE%B1%CF%81%CE%B1%CE%B3%CE%BF%CE%BD%CF%84%CE%B5%CF%83/> (Ανακτήθηκε 4 Δεκεμβρίου, 2019).
- Επιδέρμια. Διαθέσιμο σε: <http://www.epidermia.gr/content/about-E> (Ανακτήθηκε 8 Δεκεμβρίου, 2019).
- Onselen, J. (2018). Self-care for older people with psoriasis. *British Journal of Community Nursing* 23, (5). Διαθέσιμο σε: https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjcn.2018.23.5.214?rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&journalCode=bjcn (Ανακτήθηκε 30 Οκτωβρίου 2019).

- Qureshi, A. (2010). Alcohol Intake and Risk of Incident Psoriasis in US Women. ARCH DERMATOL 146, (12). Διαθέσιμο σε: <https://jamanetwork.com/journals/jamadermatology/fullarticle/422554> (Ανακτήθηκε 11 Νοεμβρίου 2019).