

# Artrita psoriazică

*În tratamentul artritei psoriazice medicamentele sunt arme importante. Ele pot opri inflamația și pot preveni deteriorări viitoare ale articulațiilor.*

**ARTRITA PSORIAZICĂ ESTE O SUFERINȚĂ A ARTICULAȚIILOR CARE APARE LA PERSOANELE CU PSORIAZIS**



LIGA  
ROMÂNĂ  
CONTRA  
REUMATISMULUI



Această broșură a fost publicată de Liga Română contra Reumatismului (prescurtat LRRCR). Această broșură este tradusă și adaptată, sub permisiune, după versiunea originală în limba olandeză.

Nici o parte din conținutul acestei broșuri nu poate fi făcută public, în nici o formă, fără consimțământul prealabil, exprimat în formă scrisă, din partea Departamentului Marketing și Comunicare, Fondul pentru Reumatism, Amsterdam și al Ligii Române contra Reumatismului.

## 4 Introducere

### Despre boală

5. Ce este artrita psoriazică?
7. Cum apare artrita psoriazică?
9. Cum este stabilit diagnosticul?
9. Cum evoluează boala?
10. Ce se remarcă la această boală?
11. Este posibilă sarcina?

### Tratamentul

13. În ce constă tratamentul?
13. Tratamentul medicamentos
14. Analgezice
14. Antiinflamatoare nesteroidiene (AINS)
16. Medicamente care modifică evoluția bolii („tratamente de fond”)
17. Hormoni corticosteroizi
18. Medicamente biologice
20. Ce pot face pe cont propriu?
24. Cine este implicat în tratament?
24. Reumatologul
24. Fiziokinetoterapeutul
25. Ergoterapeutul
25. Podoterapeutul

### Tratamentul alternativ

26. Metode de tratament alternative
27. Tratamentul prin cure balneare

### Cum să înveți să trăiești cu boala

28. Cum să înveți să trăiești cu artrita psoriazică
29. Și cei din jurul meu?
30. Sexualitatea

### Mai multe informații

31. Asistență
32. Glosar

*Când am împlinit 16 ani am aflat că am psoriazis. Știam de atunci că era posibil să am probleme și cu articulațiile pe viitor, și asta s-a și întâmplat, acum cinci ani. Au început să mă doară falangele, care se făcuseră roșii și se umflaseră. Puteam să le folosesc mult mai puțin. Dar nu m-am resemnat, căci dacă o faci ai și mai multe probleme din cauza durerilor. Trebuie să fac unele lucruri în alt fel acum, dar asta se învață.*

**FEMEIE CU ARTRITĂ PSORIAZICĂ**

Artrita psoriazică este o formă specifică a artritei. Este o afecțiune a articulațiilor care apare la persoanele care au boala de piele numită psoriazis. Dar ce este de fapt artrita psoriazică ? Poate fi tratată ? Puteți lucra în continuare ? De ce anume trebuie să țineți cont ? Ce nu mai puteți face și ce se mai poate încă ?

În această broșură încercăm să răspundem la toate aceste întrebări. Reumatologi și persoane care au artrită psoriazică de mult timp au încercat să pună la dispoziția dv. informațiile cele mai utile.

### **Structura broșurii**

Din această broșură puteți afla mai multe de spre boală, despre tratamentul acesteia și despre ce puteți face dv. singur. Vom încerca să aflăm și ce înseamnă artrita psoriazică în viața de zi cu zi pentru dv. și pentru cei din jur. În sfârșit, vă vom indica cui trebuie să vă adresați dacă mai aveți nevoie de informații pe anumite subiecte.

## Ce este artrita psoriazică?

Artrita psoriazică este o combinație a psoriazisului cu artrita. Vă vom explica câte ceva despre fiecare din aceste afecțiuni.

### ***Psoriazisul***

Psoriazisul este o boală în care unghiile și pielea suferă modificări. Aceste modificări diferă de la o persoană la alta și pot varia în timp.

În cazul psoriazisului, procesul permanent de înnoire a pielii este deranjat pe alocuri. Cea mai cunoscută formă este psoriazisul obișnuit: psoriazis vulgaris. Pielea devine roșie și începe să facă coji. Acest lucru se întâmplă mai ales pe partea exterioară a coatelor și pe genunchi, pe frunte (la rădăcina părului) și acolo unde pielea este încrețită. Câteodată apare și pe buric, perineu, interiorul palmelor sau pe talpă. Există și o formă a psoriazisului unde apar găuri în unghii sau pete maronii sub unghie.

### ***Artrita***

Artrită înseamnă inflamarea articulațiilor. De obicei, inflamațiile apar la nivelul articulațiilor mici ale mâinilor și picioarelor; sau la nivelul articulațiilor degetelor. Se poate însă să aibă loc și următoarele fenomene:

- afectarea uneia din articulațiile mari, cum sunt articulația cotului sau a genunchiului
- inflamarea articulațiilor coloanei vertebrale sau bazinului
- inflamarea locului unde coastele sunt prinse de stern.

### ***Artrita psoriazică***

Artrita psoriazică este o afecțiune a articulațiilor care apare la persoane care suferă de psoriazis. Aproximativ opt procente din persoanele cu

*Aproape că nu am probleme din cauza psoriazisului. Am niște pete pe cot, dar cam asta e tot. Însă articulațiile îmi fac ceva mai multe probleme. A început la piciorul drept, care s-a umflat și mă durea. Erau zile când nu puteam să-mi încălț pantofii. Apoi am început să am probleme cu încheietura și cotul mâinii drepte. Când inflamația a atins punctul culminant mă simțeam bolnav și slăbit.*

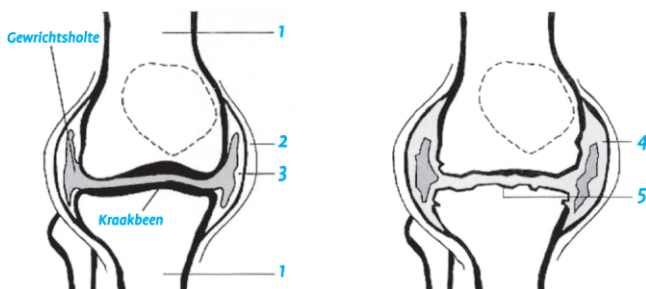
### **BĂRBAT CU ARTRITĂ PSORIAZICĂ**

psoriazis vor avea probleme și cu articulațiile.

Artrita psoriazică apare cel mai adesea între 20 și 30 de ani, dar poate apărea și peste această vârstă. Gravitatea și evoluția bolii diferă de la persoană la persoană: e posibil să aveți probleme cu pielea dar mai puțin cu articulațiile, dar se poate de asemenea să aveți probleme mari cu articulațiile iar cele de piele să iasă la iveală abia când faceți investigații pentru cauza problemelor articulare. Nu e obligatoriu ca ambele afecțiuni să se manifeste în același timp. Se poate ca problemele cu articulațiile și cele ale pielii să evolueze diferit. De exemplu, problemele pielii pot fi moderate, iar cele articulare majore. Artrita psoriazică este o boală a aparatului locomotor și de aceea este socotită ca fiind o afecțiune de natură reumatică. Din această familie fac parte cam o sută de boli. Boala poate semăna cu artrita reumatoidă, o formă de reumatism cronic, dar de obicei are evoluție mai blândă decât artrita reumatoidă.

### **Ce este o articulație?**

O articulație este formată din 2 oase (1).



Capetele oaselor sunt învelite de un cartilagiu: un strat de țesut care absoarbe șocurile și care face posibilă o mișcare suplă a capetelor oaselor. Ele sunt ținute împreună de către ligamente (2).

Ligamentele sunt responsabile de rezistența articulației. Partea interioară a articulației este învelită într-un strat de mucoasă (sinovială) (3) care asigură lubrefierea articulației. Mușchii asigură posibilitatea de mișcare a articulației. Mușchii sunt prinși de oase prin tendoane. În locurile unde există multă fricțiune între os și tendon sau tendon și piele există burse care amortizează presiunea.

### ***Ce se întâmplă în cazul inflamării unei articulații?***

În cazul unei articulații inflamate mucoasa din interiorul articulației (sinoviala) se îngroașă, produce mai mult lichid și formează umflături (4). Acest lucru duce la durere, la senzația de căldură și la inflamarea articulației. Într-un stadiu avansat al bolii pot fi afectate și cartilagiul și osul (5). Nu doar articulațiile, ci și tendoanele și mușchii pot fi afectate de boală. Adesea, în cazul artritei psoriazice, locul de prindere al tendonului este iritat și produce multă durere, fără să fie vizibilă cauza acesteia.

Tecile sinoviale (spațiul pe unde trec tendoanele) sunt învelite într-un strat de mucoasă. Și acest strat se poate inflama și din această cauză tendonul nu se mai poate mișca liber. Asta se poate produce la orice tendon, dar apare cu precădere la tendonul lui Ahile.

### **Cum apare artrita psoriazică?**

Despre acest lucru se știe destul de puțin. Se știe că anumite celule albe aflate în sânge, așa numitele limfocite T, au un rol în apariția artritei psoriazice. Artrita psoriazică nu este cauzată de un climat rece și umed, dar acesta poate avea oarecare influență asupra durerilor.

*Din fericire, există medicamentele. Infecția de la picior mi-a trecut. Mai am încă probleme cu mâinile, dar reîncep să-mi capăt forța și în ele. La început mi-era greu să ridic până și o ceașcă de cafea, dar acum nu mai sunt așa. Acum pot face cam jumătate din ce puteam face înainte să mă îmbolnăvesc. Dacă lucrurile rămân așa, eu sunt ok cu situația.*

**BĂRBAT CU ARTRITĂ PSORIAZICĂ.**

Psoriazisul este o disfuncție în procesul normal de înnoire a pielii. Procesul permanent de înlocuire a celulelor pielii este normal și natural. Pierdem celulele vechi sub forma unor cojițe minuscule. În cazul psoriazisului însă acest proces este împiedicat.

Cercetarea la microscop a pielii cu psoriazis a relevat faptul că în această zonă există limfocite T în exces. Aceste limfocite T sunt o categorie de celule albe care au un rol foarte important în procesul de apărare a organismului.

Aceste celule au sarcina de a depista și distruge tot ceea ce e străin de organism. De exemplu, ele distrug bacteriile și virușii, împiedicând astfel îmbolnăvirea organismului. Acest proces – normal – se numește de apărare sau imunitate. În cazul artritei psoriazice celulele respective nu se mai îndreaptă doar împotriva factorilor externi, ci și împotriva celulelor aparținând propriului organism. În acest caz vorbim despre o boală de autoimunitate (auto= propriu, imunitate = apărare). Și în cazul artritei și în cazul psoriazisului, celulele T joacă un anume rol. Într-o articulație inflamată înseamnă că s-a produs o acumulare de celule, multe dintre care sunt, ca și în cazul psoriazisului, limfocite T. Însă despre acest proces încă nu se cunosc prea multe.

### **Ereditatea**

În apariția artritei psoriazice au rol mai multe gene, însă nu toată lumea cu predispoziție genetică pentru artrita psoriazică o va și face. Artrita psoriazică apare adesea la mai mulți membri ai aceleiași familii.



## Cum este stabilit diagnosticul?

Pe baza unui chestionar amănunțit medicul dv. își poate face o idee asupra naturii bolii. Apoi va avea nevoie de un examen fizic, pentru a putea determina dacă există articulații sau tendoane inflamate, și care este mobilitatea coloanei vertebrale. Apoi vă va examina unghiile și pielea. Medicul va căuta mai ales probleme ale pielii, la rădăcina părului, la unghii, la nivelul buricului și al perineului.

În afară de examenul fizic se poate face și o analiză a sângelui. Dacă există inflamație, nivelul vitezei de sedimentare al hematiilor adesea crește; acesta reprezintă, în orice caz, o modalitate de evaluare a gravității inflamației. Analiza sângelui se face și pentru a exclude posibilitatea existenței altor afecțiuni reumatice. În general, în cazul artritei psoriazice factorii reumatoizi nu sunt evidențiați în sânge.

Deseori se fac și radiografiile, pentru a vedea dacă articulațiile au fost deja afectate. Mai târziu aceste radiografii pot fi folosite pentru a monitoriza evoluția bolii. Deoarece nu există un test anume pentru artrita psoriazică și pentru că simptomele și consecințele acesteia se pot confunda cu cele ale unei alte afecțiuni reumatice, poate dura destul de mult timp până când este pus diagnosticul.

## Cum evoluează boala?

Artrita psoriazică evoluează diferit de la persoană la persoană. Nu e obligatoriu ca problemele de piele să fie la fel de grave ca cele ale articulațiilor și invers. De asemenea, nu e obligatoriu ca cele două să se manifeste concomitent. Uneori trec ani întregi până când, după durerile articulare,

*Sunt câteva lucruri pe care nu le mai pot face cu copiii mei, de exemplu să alerg, sau să joc fotbal. Dar pot merge pe bicicletă cu ei, și asta chiar fac. Există mai multe modalități de fi un tată bun.*

**BĂRBAT CU ARTRITĂ PSORIAZICĂ**

*Când inflamația a atins nivelul maxim, aveam probleme cu gătitul. De exemplu, nu puteam folosi desfăcătorul de conserve, nu puteam tăia legumele și nu puteam deschide robinetul de apă. Acum e mai bine, dar tot se întâmplă să mă împiedic la activități casnice mărunte, de zi cu zi, pe care altfel le-aș fi îndeplinit automat. De exemplu, nu pot lua nimic de pe un raft dacă trebuie să mă întind mult ca să ajung la obiectul respectiv. Și obosesc foarte repede. Dacă nu merg devreme la culcare, ziua următoare observ că nu am energie suficientă. Asta nu mi se întâmpla niciodată înainte.*

**FEMEIE CU ARTRITĂ PSORIAZICĂ**

apar și probleme ale pielii, sau invers. În perioada de început, nu se poate prezice cum se va dezvolta boala. Ea poate deveni brusc mai blândă sau evoluția ei poate fi stagnată cu ajutorul medicamentelor. Este de asemenea posibil ca articulațiile să rămână inflamate cronic și tratamentul să nu aibă un efect notabil. Nu se știe încă de ce la unii boala evoluează mai grav decât la alții.

## **Ce se remarcă la această boală?**

### ***Durere, inflamație și înțepeneală***

Dacă o articulație este inflamată, ea va deveni dureroasă, se va face roșie, va fi înțepenită, și prin urmare, va fi mult mai dificil de folosit. Pot apărea spontan umflături dureroase ale articulațiilor degetelor de la mâini și /sau articulațiilor degetelor de la picioare. Degetele de la mână sau de la picior se pot umfla complet (ajungând la așa numitele „degete cârnăciori”). Roșeața este adesea prezentă la articulațiile degetelor. Ultima falangă poate ajunge într-o poziție strâmbă. Uneori degetul nu mai poate fi mișcat ușor. E mult mai greu să scrii sau să răsucești o cheie în broască. Dacă aveți degetele de la picioare umflate veți avea dureri (în timpul mersului sau al alergatului). Mai cu seamă dimineața sau dacă stați mai mult timp în aceeași poziție veți observa că se instalează înțepeneala (redoarea).

De asemenea, e posibil să aveți dureri fără ca acest lucru să fie evidențiat și la nivelul pielii. Această durere este produsă în general de tendoanele afectate. Durerea poate fi mai ușoară noaptea sau în momentele de odihnă.

### ***Oboseala și lipsa unei bune dispoziții***

Inflamațiile pot fi însoțite de o senzație de

indispoziție și de oboseală, ca și cum tocmai ați făcut o gripă foarte puternică. Se poate ca durerea să vă țină treaz nopțile.

## Este posibilă sarcina?

În general, sarcina evoluează exact ca și la o femeie fără afecțiuni reumatice. Însă și aici se fac remarcate diferențe de la o persoană la alta, așa încât se poate să aveți problemele pe care le are orice femeie însărcinată, adică cele asociate sarcinii, cum sunt oboseala și tensiunea arterială ridicată. Dacă înainte de sarcină ați avut probleme cu șoldurile și cu spatele, e posibil ca în timpul sarcinii aceste probleme să crească, din cauza greutății suplimentare adăugate corpului dv.

Dintre femeile cu probleme articulare, aproape trei sferturi au avut, în timpul sarcinii, probleme mult mai mici cu boala decât în mod obișnuit; de asemenea, este posibil ca în această perioadă să folosiți mult mai puține medicamente, sau chiar să renunțați la ele. Însă aceste lucruri trebuie discutate întotdeauna cu medicul dv. Probleme cum sunt durerea și înțepeneala sunt mai blânde, și atunci activități cum ar fi urcatul pe scări, mersul pe bicicletă și înotul, devin dintr-o dată mult mai ușoare. Această îmbunătățire se produce mai ales în primele trei luni de sarcină. O explicație posibilă a acestui fenomen ar putea fi modificările hormonale care au loc în corpul dv.

Dar ameliorarea nu este de durată: cam la 6 săptămâni după naștere boala se reactivează la aproximativ 90% din femei. Nu există factori care să indice la cine se va produce acest proces și la cine nu. În general, boala redevine activă la nivelul atins înainte de sarcină, dar pentru că în timpul sarcinii situația pare atât de buna, uneori

există impresia că de fapt boala s-a agravat. Artrita psoriazică nu are nici o influență asupra sănătății copilului dv.

Există multe semne de întrebare privind consumul de medicamente înainte și în timpul sarcinii. Se știe că anumite medicamente pentru reumatism influențează fertilitatea sau că pot fi dăunătoare fătului. Dar asta nu înseamnă că toate medicamentele sunt interzise în timpul sarcinii. Unele pot fi folosite, dacă sunt administrate cu măsură.

E de preferat să discutați cu medicul dv. în cazul în care doriți să faceți un copil.

### ***Ereditate?***

Psoriazisul apare mai des în cadrul unei familii. Deci există posibilitatea ca și copilul dv. să facă psoriazis sau artrită psoriazică.

## În ce constă tratamentul?

Cauza bolii nefiind încă cunoscută, boala nu poate fi vindecată, dar tratamentul poate încetini simțitor evoluția bolii. Acest lucru este important pentru evitarea pe cât posibil a afectării osului și cartilagiului.

Deoarece boala evoluează diferit de la o persoană la alta, medicul dv. curant va adapta tratamentul în funcție de situația dv. Aici vom discuta despre o linie generală de tratament. Tratamentul cere, pe lângă disciplină și perseverență și o doză de răbdare, căci e posibil să dureze un timp până când veți observa rezultatele.

Medicamentele, mișcarea și protejarea articulațiilor sunt cele mai importante puncte ale tratamentului.

## Tratamentul medicamentos

Medicamentele sunt cel mai important mijloc de a opri inflamația și de a diminua durerea. De obicei, ele trebuie administrate un timp îndelungat. Unele persoane au probleme cu acest tratament de durată pentru că se tem de efectele secundare.

În alegerea medicamentelor se va ține cont de gravitatea bolii, de efectele secundare care pot apărea și de reacția pacientului la respectivul medicament. Se face permanent o comparație între daunele provocate de boală articulațiilor și posibilele efecte secundare ale medicamentelor, iar balanța înclină în fiecare caz altfel.

Există diverse medicamente împotriva reumatismului:

- analgezice
- antiinflamatorii nesteroidiene (AINS)
- medicamente care modifică evoluția bolii („medicamente de fond”)
- hormoni corticosteroizi
- medicamente biologice

Deoarece acestea acționează punctual și se pot completa între ele, de multe ori este prescrisă o combinație a acestora.

## **Analgezice**

Analgezicele diminuează durerea și vă asigură o mai mare posibilitate de mișcare. Ele au efect asupra durerii dar nu au efect antiinflamator. Ele nu protejează articulația de o posibilă deteriorare. Ceea ce fac este să asigure o mai mare posibilitate de mișcare a articulațiilor, deoarece diminuează mult durerea. Analgezicele au efect rapid dar acest efect trece la fel de repede. Exemple de analgezice foarte des folosite sunt paracetamolul și tramadolul.

## **Antiinflamatorii nesteroidiene (AINS)**

Cele mai folosite medicamente în tratamentul afecțiunilor reumatice sunt medicamentele antiinflamatorii, așa numitele AINS. Această prescurtare vine de la termenul englezesc Non Steroidal Anti-Inflammatory Drugs și se poate traduce cel mai bine prin „antiinflamatorii non-steroidiene”.

### ***Acțiune***

Medicamentele AINS sunt din aceeași familie cu banala aspirină, și efectul lor este de calmare a durerilor. Reduc durerea și înțepeneala. Pe lângă

asta, ele împiedică inflamația articulațiilor, dar asta doar dacă sunt dozate corect și doar într-o oarecare măsură. Sunt eficiente dar pot fi folosite doar o perioadă limitată de timp. În cele mai multe cazuri ele nu frânează procesul de evoluție a bolii și nu pot împiedica deteriorarea articulațiilor.

### ***Efecte secundare***

Un alt neajuns îl reprezintă efectele secundare care pot apărea: probleme cum ar fi creșterea sau scăderea tensiunii și reținerea de apă. La persoanele care au probleme cu rinichii, medicamentele AINS pot afecta grav funcționarea acestora. Deci, dacă aveți probleme cu rinichii, trebuie să-i spuneți medicului dv.

Cele mai cunoscute efecte secundare sunt problemele cu stomacul (dureri de stomac, amețeli, vărsături, arsuri, regurgitare). De asemenea, pot apărea și ulcere ale stomacului sau duodenului. Mai ales la persoanele mai în vârstă, care folosesc și prednison, la persoanele care au ulcer sau o inflamație pe intestin și la persoanele care au o boală cronică de stomac (gastrită), utilizarea de medicamente AINS poate avea efecte secundare neplăcute.

Pentru a preveni eventualele dureri de stomac, cel mai bine e să luați pastilele în timpul mesei, cu un pahar de apă sau de lapte; pe prospectul medicamentului veți găsi mai multe instrucțiuni. Mulți dintre cei care au o afecțiune reumatică iau, împreună cu analgezicele, și un medicament tampon pentru stomac. Puteți discuta despre această opțiune cu medicul dv. Fiți atent să nu amestecați mai multe medicamente AINS; acest lucru nu va face decât să accentueze problemele cu stomacul.

### ***Inhibitori Cox-2***

Din anul 2000 există un nou grup de medicamente AINS disponibil pe piață. Acestea sunt așa numitele COX-2 inhibitori selectivi. Efecte secundare cum sunt durerile de stomac, sunt mai puțin întâlnite în cazul utilizării acestor medicamente, dar tot e posibil să aveți probleme cu stomacul (cum ar fi de exemplu senzația de arsură sau de prea plin). De asemenea sunt posibile efecte secundare legate de reținerea de apă și de funcționarea rinichilor. Exemple din aceste medicamente sunt celecoxib și etoricoxib.

### **Medicamente care modifică evoluția bolii („tratamente de fond”)**

De obicei, din această clasă se prescriu: methotrexat, leflunomid, sulfasalazină și hidroxiclorochin.

### ***Acțiune***

Aceste medicamente au ca scop frânarea procesului inflamator. În general, ele trebuie prescrise de un specialist, nu de către medicul de familie. Acest grup de medicamente împiedică evoluția bolii și limitează astfel afectarea permanentă a articulațiilor. Se poate să dureze săptămâni sau luni până când se remarcă un efect al medicamentului. De aceea, de obicei ele vor fi combinate cu medicamente AINS (care au efect rapid). În prezent, tratamentul se începe cu unul sau mai multe medicamente „de fond” pentru a limita deteriorarea a articulațiilor.

### ***Efecte secundare***

Medicamentele „de fond” pot avea efecte secundare cum sunt erupții pe piele, simptome asemănătoare celor ale gripei și probleme cu stomacul și intestinul, reducerea numărului de hematii din sânge.



Medicamentele „de fond” influențează dezordinea imunitară și scad inflamația, dar pot să scadă și rezistența generală a organismului, care devine mai expus altor boli. În timpul tratamentului cu aceste medicamente trebuie făcute regulat analize de sânge și urină pentru a depista eventuale efecte secundare. În aproape toate cazurile efectele secundare dispar în momentul scăderii dozei sau al încetării tratamentului.

## **Hormoni corticosteroizi**

Corticosteroizii există încă din anii 50. Prednisonul este cel mai cunoscut dintre aceștia.

### ***Acțiune***

Corticosteroizii sunt substanțe similare hormonilor produși de glanda suprarenală. Aceștia scad procesul de inflamație a articulațiilor. Cercetări efectuate în ultimul timp indică posibilitatea ca ele să poată limita și deteriorarea articulațiilor.

### ***Efecte secundare***

Există reținere în prescrierea corticosteroizilor din cauza efectelor secundare pe care le au pe termen lung. Efecte secundare cunoscute sunt creșterea în greutate, umflarea feței, subțierea pielii, vânătăi și vergeturi.

Cei care îi folosesc o perioadă îndelungată pot avea tensiunea ridicată, diabet, decalcifierea oaselor și rezistență scăzută. Sunt mai sensibili la infecții. Aceste efecte secundare nu apar la toată lumea: ele depind de doza zilnică și de perioada cât folosiți aceste medicamente.

Dacă veți folosi simultan corticosteroizi și medicamente „de fond” este necesar să luați și

un medicament protector pentru stomac.

Niciodată să nu încetați brusc tratamentul. Dacă luați corticosteroizi pentru mai mult de două săptămâni, nu veți putea niciodată să întrerupeți brusc tratamentul! Din cauza acestor medicamente glanda suprarenală lucrează mai slab. Dacă încetați brusc să luați medicamentele veți suferi din cauza activității prea scăzute a glandei suprarenale. Orice tratament cu corticosteroizi care durează mai mult de două săptămâni se va reduce treptat, pentru a putea da glandei posibilitatea de recuperare.

### ***Injecții***

Corticosteroizii se pot administra și ca injecții, în articulația dureroasă sau în fesă. Injecția intraarticulară este făcută de medic atunci când articulațiile sunt foarte inflamate.

## **Medicamente biologice**

Acesta este un grup nou de medicamente. Aceste substanțe nu sunt obținute pe cale chimică. Au un rol important în controlul mecanismului imunologic al bolii. Aceste medicamente pot fi prescrise doar de un specialist, uneori ele sunt administrate doar în spital.

Unul din factorii biologici implicați în boală este factorul de necroză tumorală (TNF), o substanță din sânge, un fel de curier care în situații normale are grijă de buna funcționare a sistemului imunitar. În cazul artritei psoriazice ceva merge greșit: TNF comunică limfocitelor ce trebuie să facă, dar în același timp le excită. Limfocitele încep să producă prea mulți anticorpi și reacția de apărare scapă de sub control. Medicamentele anti TNF (de exemplu infliximab, etanercept,

adalimumab) contracarează acest tip de reacție. Medicamente biologice sunt prescrise dacă nimic altceva nu funcționează.

În anii următori vor apărea din ce în ce mai multe medicamente biologice, care să acționeze la diverse niveluri ale sistemului imunitar. Se cercetează în acest moment care pot fi rezultatele pe termen lung ale acestor medicamente.

### ***Efecte secundare***

În cazul folosirii de substanțe anti-TNF rezistența scade iar dv. veți fi mai expus la infecții ale plămânilor și la zona zoster. Substanțele anti-TNF nu trebuie folosite dacă aveți deja o infecție, chiar dacă e vorba de o simplă iritare a gâtului. Mai întâi trebuie tratată infecția.

De asemenea, există riscul apariției la un moment dat al unei infecții grave cu bacilul tuberculozei, de aceea e necesar să se cerceteze dacă ați fost în contact cu tuberculoza. Dacă știți că ați avut tuberculoză la un moment dat, iar medicul vă prescrie o substanță anti-TNF, trebuie să-i spuneți acest lucru.

### ***Protejarea articulației***

Este foarte important în cazul artritei psoriazice să protejați articulațiile; acest lucru se poate realiza în diverse feluri, de exemplu să puneți mai puțină greutate pe ea, sau s-o folosiți mai puțin. Atelele și bastoanele vă pot fi de asemenea de ajutor. Un dezavantaj este acela că o articulație poate înțepeni dacă nu este folosită mai mult timp, deci nu trebuie exagerat cu atelele, ele nu trebuie folosite zilnic.

## Ce pot face pe cont propriu?

Medicamentele sunt arme importante în lupta împotriva artritei psoriazice, ele pot opri inflamarea și pot preveni deteriorarea articulațiilor. Dar oamenii se întrebă dacă există ceva ce pot face singuri pentru a controla boala, oricât de puțin.

Nutriția nu are nici un efect asupra artritei psoriazice. Se știe că soarele are efect pozitiv asupra psoriazisului, dar nu are nici un efect asupra articulațiilor. Și apa sărată este bună pentru o piele cu probleme.

*Începi să faci lucrurile mai cu grijă. Înainte scriam toate felicitările de Crăciun o dată, acum le împart și le scriu pe parcursul câtorva seri. Înainte lucram toată ziua în grădină, acum fac asta doar o oră și apoi mă apuc de altceva.*

**BĂRBAT CU ARTRITĂ PSORIAZICĂ**

### **Diminuarea durerii**

Pe lângă medicamente, mai există și alte modalități de combatere a durerii. Însă va trebui să alegeți singur ce anume vi se potrivește.

### **Aplicații reci**

În unele cazuri ajută dacă puneți o compresă rece pe articulația inflamată.

Două lucruri sunt importante:

- lăsați compresa rece să acționeze pe încheietură aproximativ 20 de minute
- nu puneți gheață direct pe articulație

O variantă mai ieftină a compreselor reci este un pachet de mazăre congelată, pus într-o pungă de plastic. Punga de mazăre se va mula perfect pe articulație. Avantajul este că nu este scumpă și, după utilizare, pachetul poate fi repus în congelator.

### **Căldură și relaxare**

În cazul altor persoane durerea scade dacă fac un duș cald sau dacă fac un exercițiu de relaxare.

Se pot folosi și comprese calde. Vă sfătuim însă să nu țineți compresa pe articulație mai mult de 15 minute.

### **Cremele**

Pentru artrita psoriazică puteți folosi și o cremă care are ca factori activi un analgezic și un antiinflamator. Crema se va unge pe piele și va avea efect asupra locului unde este aplicată. Crema se va folosi doar pe articulații. Nu trebuie să dați cu cremă pe porțiunile de piele afectate de psoriazis. În principiu, puteți folosi crema pe orice articulație, dezavantajul este ca nu puteți ști sigur ce cantitate de cremă folosiți, prin urmare ce cantitate de medicament AINS va fi absorbită de organism.

În general, este adevărat că o cremă unsă produce relaxare și diminuează durerea. Nu trebuie să confundați ungerea cu cremă cu masajul. Când vă dați cu cremă veți acționa până când crema este total absorbită de piele. Masajul presupune o acțiune mai apăsată și stimularea mușchilor. De aceea, cu cremele care dau reacție de căldură a pielii nu trebuie folosit masajul! Citiți cu atenție prospectul cremei.

### **Folosirea atentă a articulațiilor**

Articulațiile inflamate nu trebuie solicitate excesiv. Cum puteți aplica asta în viața cotidiană? Iată câteva sfaturi:

#### **Modificați-vă des poziția**

Primul sfat este să schimbați regulat poziția în care stați. De exemplu, nu e bine să rămâneți așezat timp îndelungat în aceeași poziție, și e bine să alternați statul jos cu ridicatul în picioare și cu mersul.

#### **Menajarea articulațiilor**

Este de asemenea important să învățați care

sunt pozițiile care menajează cel mai mult articulațiile. Trebuie să evitați încărcarea excesivă și îndelungată cu greutate, și, atunci când e posibil, încercați să folosiți articulațiile mari în locul celor mici (de exemplu încheietura mâinii în locul degetelor). Acest lucru, evident, nu e aplicabil dacă și încheieturile mari sunt afectate de boală. Fiți atent la activitățile cotidiene, care pot solicita articulațiile. Exemple sunt stoarcerea rufelor sau prea multă greutate lăsată pe articulațiile degetelor. Un ergoterapeut vă poate sfătui cum să vă protejați și menajați mai bine articulațiile.

### ***Faceți mișcare***

În ultima vreme se subliniază mereu cât de important este să faceți mișcare, în mod responsabil, firește, chiar dacă boala este activă. Boala nu se va vindeca cu sport, însă veți avea mai puține probleme. De asemenea, pentru că acum există atâtea medicamente care opresc inflamația, este posibil să rămâneți activ mai multă vreme. Importanța mișcării este tot mai accentuată, s-a demonstrat că, odată pierdute elasticitatea și capacitatea de mișcare, acestea se recuperează foarte greu. Trebuie să existe un echilibru între efort și repaus. Este de asemenea recomandabil să nu împingeți efortul peste limitele dv. de rezistență. Dacă boala este într-o fază de stagnare puteți face mai multe decât atunci când e activă. Trebuie să vă cunoașteți limitele dar trebuie de asemenea să fiți conștient că, din cauza evoluției bolii, acestea se pot modifica de la o zi la alta. Atunci când la 24 de ore după o activitate se instalează durerea, e cazul să reduceți intensitatea efortului.

Mișcarea este importantă și pentru menținerea unei posturi corecte. De exemplu, nu este bine să folosiți mereu o pernă ca suport pentru

genunchiul sau șoldul inflamat. Perna diminuează într-adevăr durerea, însă în timp duce la o poziție vicioasă a articulației.

Un kinetoterapeut vă poate sfătui ce exerciții sunt potrivite pentru dv. și vă poate sfătui și asupra modalității de practicare a acestora: în grup, individual, prin înot, gimnastică medicală sau un sport anume.

### ***Prevenirea suprasolicitării***

Trebuie să preveniți suprasolicitarea articulațiilor, altfel durerile se vor intensifica. Dacă durerea este prea puternică, acesta este un semn că articulația este suprasolicitată. Câteva exemple:

- pierderea în greutate. Dacă cântăriți prea mult, slăbirea este o soluție necesară. Vă pot fi de ajutor aici și un nutriționist sau medicul dv. de familie.
- ridicarea de greutate. Evitați pe cât posibil ridicarea sau cărarea de obiecte grele. Dacă totuși sunteți nevoit să o faceți, nu vă aplecați spre înainte ci îndoți genunchii și țineți spatele cât mai drept. Țineți obiectul ridicat aproape de corp.

### ***Exerciții efectuate împreună***

Puteți face exerciții în grup. Se pot organiza grupuri de hidroterapie unde se efectuează exerciții în apă caldă și sub supravegherea unui kinetoterapeut. Adesea exercițiile efectuate în apă sunt combinate cu exerciții pe uscat. Experiența demonstrează că membrii unui grup de exerciții vor asimila mai repede disciplina mișcării efectuate regulat.

## Cine este implicat în tratament?

Tratamentul psoriazisului se face de către dermatolog. În tratamentul artritei pot fi implicate și alte persoane în afară de reumatolog și de medicul de familie. Cu cine veți avea de-a face, asta depinde de evoluția bolii, de întrebările dv. și de situația din regiunea în care locuiți.

## Reumatologul

Reumatologul este un medic specialist care este pregătit special în afecțiuni reumatice. El este cel mai calificat să trateze afecțiuni reumatice în care apare un proces de inflamație a articulațiilor, dar în care pot fi implicate și organe interne. În cele mai multe cazuri, reumatologul este cel care conduce tratamentul. Dacă este necesar, el va implica și alți specialiști în tratament. Tratamentul cu medicamente este în general stabilit după o consultare cu dermatologul.

## Fiziokinetoterapeutul

Fiziokinetoterapia are ca scop să mențină sau să îmbunătățească condiția articulațiilor, a tendoanelor și a mușchilor, și să asigure o postură corectă. Un fiziokinetoterapeut vă poate învăța ce exerciții să faceți singur acasă. Dacă este necesar, el vă va sfătui și asupra mijloacelor ajutoare pe care le puteți folosi la mers, cum ar fi de exemplu bastonul. În plus, un fizioterapeut poate reduce durerea și înțepeneala articulațiilor afectate, aplicând local un tratament cu căldura sau cu comprese reci. În cazul unor dureri musculare puternice, fiziokinetoterapeutul le poate diminua prin masaj. Există fiziokinetoterapeuți care se specializează doar pe reumatism. Întrebați-vă reumatologul cum puteți lua legătura cu ei.



## **Ergoterapeutul**

Ergoterapia are ca scop păstrarea sau redobândirea unei funcționări cât mai independente în viața de zi cu zi.

## **Podoterapeutul**

Podoterapeutul va face o analiză completă a picioarelor, va discuta cu dv. despre problemele pe care le aveți și va alcătui, împreună cu dv., un plan de tratament. Podoterapeutul acordă multă atenție tratării anomaliilor existente și prevenirii altor probleme. El va decide care sunt cele mai potrivite tehnici pentru corectarea anomaliilor picioarelor (de exemplu purtarea de brățuri sau talonete din material moale, care să țină degetele de la picioare aliniat în poziția corectă).

## Metode de tratament alternative

Să poți face ceva pe cont propriu reprezintă pentru multe persoane suferind de reumatism un motiv pentru a se orienta spre un tratament sau un medicament alternativ. Acolo unde se oprește medicina obișnuită oamenii caută alte posibilități. Alții speră, din contră, ca la începutul bolii să lupte mai eficient împotriva ei cu ajutorul tratamentului alternativ.

Efectul celor mai multe tratamente alternative nu este dovedit. Dar e adevărat că un tratament alternativ făcut în completarea tratamentului tradițional, poate să micșoreze durerile și să reducă starea de oboseală. În plus, faptul că poți face ceva pe cont propriu are de multe ori o valoare pozitivă pentru felul în care pacientul ajunge să se trăiască cu boala.

Depinde de la persoană la persoană dacă cineva profită sau nu în urma unui tratament alternativ. Este important să vă informați bine în prealabil și să decideți singur în ce metodă de tratament aveți încredere.

Următoarele puncte sunt foarte importante pentru cineva care se gândește să meargă la un medic care oferă tratamente alternative:

- mai întâi consultați-vă cu medicul dv. curant (reumatolog)
- nu opriți niciodată brusc tratamentul obișnuit
- e de preferat să mergeți la un medic de medicină alternativă care este afiliat unei organizații de gen
- interesați-vă dinainte care sunt rezultatele de așteptat în urma tratamentului, cât costă, cât durează, etc.

- informați-vă la asiguratorul dv. asupra posibilităților de acoperire a costurilor

## Tratamentul prin cure balneare

Cura balneară are rolul ei în tratamentul artritei psoriazice. Nu reprezintă un tratament în sine, dar poate contribui la planul general de tratament. O cură are diverse componente: băi, exerciții efectuate pe uscat sau în apă, și elemente de relaxare, pentru a evita grijile cotidiene. Persoanele care fac o cură se simt adesea mai bine, au mai puține dureri, își pot folosi mai bine articulațiile și sunt mai puțin oboșiți.

Cura nu are doar o influență pozitivă asupra articulațiilor dar poate ajuta și la diminuarea problemelor pielii. O cură se face într-o stațiune de tratament. Astfel vă puteți distanța de viața dv. obișnuită și vă puteți odihni. Acest lucru are adesea și o influență pozitivă asupra felului în care veți privi consecințele bolii.

## Cum să înveți să trăiești cu artrita psoriazică

Artrita psoriazică vă poate schimba viața; în ce măsură, asta depinde de gravitatea bolii și de cât de bine acționează tratamentul. Se poate ca și lucrurile absolut normale să nu mai vină acum pur și simplu de la sine. Veți avea perioade când nu veți putea dormi din cauza durerilor. Câteodată veți avea nevoie de ajutor.

*Când am început să am probleme cu articulațiile, se inflamau din ce în ce mai multe și sănătatea mea se deteriora rapid, am ajuns la capătul puterilor. Viitorul mi se părea sumbru și mă întrebam cum se va sfârși totul. Ce m-a ajutat mult a fost faptul că și eu și soțul meu am făcut mult sport de competiție. Acolo înveți să continui, chiar dacă toate îți stau împotriva.*

**FEMEIE CU ARTRITĂ PSORIAZICĂ**

Care este locul pe care-l veți face în viața dv. pentru aceste schimbări, asta diferă de la persoană la persoană și pentru asta nu există rețete. Fiecare are modul său propriu de a trata dezavantajele bolii: unii se resemnează, altul merge pur și simplu mai departe, unii nu vor să vorbească despre boală în timp ce alții caută mai multe informații. Unii nu se mai recunosc pe ei înșiși: sunt furioși, se simt neputincioși, iritați, le este teamă, și se întrebă de ce tocmai ei au căpătat această boală. Aceste sentimente sunt normale. Durează ceva timp până ce veți găsi echilibrul și e normal ca uneori să vă pierdeți răbdarea. Puteți cere ajutor de la persoane specializate pentru a discuta despre toate acestea, de exemplu, puteți vorbi cu un consilier pe probleme de reumatism sau cu un asistent social.

### **Cum să mă obișnuiesc cu durerea?**

Persoanele care suferă de artrită psoriazică au adesea dureri, dar treptat fiecare descoperă o modalitate de a trăi cu ele. În general are loc o adaptare a activităților: dacă o activitate produce durere veți căuta singur o modalitate de a face acea activitate diminuând durerea.

Pe lângă asta, e important să faceți diverse lucruri care vă fac plăcere și care vă oferă un

divertisment; însă unii se resemnează și decid să nu întreprindă nici o activitate când au dureri mari.

### ***Cereți ajutor***

Pot exista perioade de inflamație gravă, când veți avea anevoie de ajutor pentru treburile cotidiene. Puteți cere ajutor partenerului, membrilor familiei, prietenilor, vecinilor sau celor care doresc să vă ajute.

Nu e ușor să cereți ajutor: uneori asta dă un sentiment de dependență de alte persoane. Să fiți independent însă nu înseamnă să faceți totul singur. E important să stabiliți clar cu cei care vă pot ajuta când și pentru ce aveți nevoie de ajutor.

### ***Utilizarea medicamentelor***

Medicamentele pot preveni dureri inutile ale articulațiilor și pot compensa consecințele bolii (de exemplu pierderea forței mâinilor). Unele persoane se decid greu să ia medicamente: handicapul nu mai poate fi ascuns atunci și este vizibil lumii întregi. Cei care au trecut peste această piedică spun că au remarcat că ușurarea pe care o oferă medicamentele cântărește mult mai mult decât acest impediment psihologic.

## **Și cei din jurul meu?**

Dacă există limitări, și persoanele din jurul dv. – mai ales partenerul dv. de viață - au adesea nevoie de timp pentru a se obișnui cu noua situație. Ei se pot simți neputincioși dacă dv. nu vă simțiți în formă, și li se poate părea dificil să decidă ce atitudine să ia. Trebuie să întrebe cum vă simțiți sau este mai bine să nu vorbească despre asta? Vă face plăcere să vi se ofere o mână de ajutor sau preferați să faceți pe cont propriu tot ce se poate, cât mai mult posibil? Persoanele care au această boală de mai mult

timp au remarcat că este bine să vorbească despre cum se simt și să spună atunci când au dureri.

## Sexualitatea

Sexualitatea poate fi trăită în diverse feluri, singur, sau cu un partener, cu accentul pus pe aspectele fizice, pe experimentarea intimității și a nașterii. Fiecare are propria sa modalitate de a trata lucrurile; asta e valabil, evident, și pentru persoanele suferind de artrită psoriazică. Problemele rezultate din boală, cum sunt durerile și oboseala pot avea o influență asupra sexualității. Durerea poate acționa ca o frână pentru sexualitate.

Într-o relație acest lucru poate cauza tensiuni deoarece așteptările partenerului pot fi aceleași ca înainte. Este important să vorbiți cu partenerul. De asemenea, vă puteți adresa eventualele întrebări reumatologului dv.

*Din cauza bolii multe s-au schimbat pentru soțul meu. Nouă ne plăcea foarte mult natura. Înainte mergeam ore întregi pe plajă. Acum abia dacă ne putem plimba o dată pe bulevard. A trebuit să vorbim mult despre cum trecem peste asta împreună. Dar în final am reușit.*

**FEMEIE CU ARTRITĂ  
PSORIAZICĂ**

## Asistență

### ***Medicul care face tratamentul***

Doctorul dv. este în cele mai multe cazuri primul care v-a răspuns la toate întrebările. Nu există întrebări stupide: orice întrebare importantă pentru dv. merită un răspuns.

Dacă vă jenați să întrebați ceva sau dacă uitați ce anume doreați să întrebați, încercați să faceți o listă sau să mergeți la consultație însoțit de cineva.

Asociațiile pacienților cu reumatism îndeplinesc trei funcții în interesul pacienților:

1. facilitează contactul între persoanele aflate în aceeași situație, cum ar fi contact telefonic, grupuri de discuție, activități de creație, activități recreative, și de mișcare – de exemplu terapie prin exerciții
2. transmit informații despre afecțiuni reumatice, medicamente utilizabile, indicații și precauții în cazul reumatismului
3. reprezintă drepturile persoanelor cu reumatism, discutând și oferind consiliere personalului sanitar, asiguratorilor de sănătate și spitalelor, și îndrumând persoanele suferind de reumatism.

*Este important să existe o relație bună cu medicul dv. ca să puteți stabili împreună care este tratamentul cel mai bun pentru dv.*

**FEMEIE CU ARTRITĂ  
PSORIAZICĂ**

## Glosar

### ***Sistemul imunitar***

Celule și țesuturi din interiorul corpului care protejează organismul de virusuri, bacterii și substanțe străine organismului.

### ***Boli de autoimunitate***

Boli în care sistemul imunitar al organismului acționează împotriva propriilor structuri, nu atacă doar intruși din afară, cum sunt bacteriile și virusurile, ci și organismul însuși.

### ***Medicamente biologice***

Un nou grup de medicamente pentru tratamentul artritei psoriazice. Aceste substanțe nu sunt produse chimic, ci în laborator, cu tehnici de reproducere a celulelor biologice. Ele au primit numele de substanțe biologice. Pot frâna procesul de autoimunitate, de exemple acționând împotriva TNF.

### ***Viteza de sedimentare***

Măsurarea vitezei de sedimentare a hematiilor (VSH): este folosită ca metodă de măsurare a nivelului de inflamație din organism.

### ***Cronică***

Boală care durează mai mult de trei luni și care nu se vindecă de la sine sau ușor.

### ***Corticosteroidi***

Hormoni ai glandei suprarenale și unele medicamentelor obținute pe baza lor.

### ***Diagnostic***

Numele afecțiunii constatate la un pacient.



**Dozaj**

Indică cantitatea și cât de des trebuie administrat un medicament.

**Gene**

Părți din materialul genetic care sunt responsabile de anumite caracteristici, de exemplu culoarea ochilor.

**Hormon**

O substanță eliberată de glande în sânge și care prin acesta ajunge la un organ sau un țesut.

**Hidroterapie**

Exerciții efectuate în apă caldă.

**Infecție**

Pătrunderea și înmulțirea în organism a virusurilor sau bacteriilor anumitor boli.

**Medicamente AINS**

Prescurtare de la antiinflamatorii non-steroidiene. Acestea sunt medicamente care combat simptomele inflamației și reduc durerile și înțepeneala, însă nu pot reduce sau preveni deteriorarea provocată de afecțiunile reumatice.

**Paracetamol**

Un medicament împotriva durerii și a febrei. În doze moderate nu are multe efecte secundare.

**Psoriazis**

O afecțiune a pielii unde se produce iritarea și cojirea pielii. Este o boală cronică comună care afectează bărbați și femei în egală măsură, la orice vârstă.

***Factori reumatoizi***

Substanțe aflate în sânge care apar adesea la cei cu afecțiuni reumatice cronice. Factorii reumatoizi apar la 70 % din persoanele cu artrită reumatoidă, dar și în cazul altor boli reumatice, în măsură mai mică. Factorii reumatoizi apar și la populația sănătoasă.

***Capsula sinovială și bursa***

Sunt un fel de pernute umplute cu lichid emolient. Ele au grijă ca mușchii și tendoanele să se miște ușor pe lângă os. Se află în corp în locurile unde pielea sau mușchii trebuie să treacă peste extremitățile osoase.

***Limfocitele T***

Sunt o categorie de celule albe care au un rol foarte important în procesul de apărare a organismului.

***Față "lună plină"***

Fața umflată, roșie care arată astfel din cauza excesului de cortizon în corp, în unele boli sau ca urmare a utilizării prednisonului.

# artrita psoriazică

Artrita este o afecțiune a articulațiilor. Artrita psoriazică se numește și psoriazis artropatic, dar ambii termeni înseamnă același lucru: o combinație între artrită și psoriazis.

*În tratamentul artritei psoriazice medicamentele sunt arme importante. Ele pot opri inflamația și pot preveni deteriorări viitoare ale articulațiilor.*

**ARTRITA PSORIAZICĂ ESTE O  
SUFERINȚĂ A ARTICULAȚIILOR  
CARE APARE LA PERSOANELE  
CU PSORIAZIS**



*Str. Thomas Masaryk nr. 5, București*

[www.reumatism.ro](http://www.reumatism.ro)

artrita

psoriazică

*Artrita este o afecțiune a articulațiilor. Artrita psoriazică se numește și psoriazis artropatic, dar ambii termeni înseamnă același lucru: o combinație între artrită și psoriazis.*