Turkderm - Arch Turk Dermatol Venerology 2016;50(Suppl 1):2-3

Türkiye Psoriasis Tedavi Kılavuzu-2016

Türkiye Psoriasis Tedavi Kılavuzu Hazırlama Grubu
Melih Akyol, *Sibel Alper, **Nilgün Atakan, ***Emel Bülbül Başkan, ****Mehmet Ali Gürer, *****Erol Koç, ******Nahide Onsun, *******Güzin Özarmağan, *******Nilgün Şentürk, ********Savaş Yaylı

Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye
*İstanbul Bilim Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
**Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
***Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Bursa, Türkiye
****Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
*****Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
******Bezmialem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
*******İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
********Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye
*********Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye

Öz

Psoriasis; kronik, tekrarlayıcı, etiyolojisi kesin olarak bilinmeyen, enflamatuvar, hiperproliferatif bir deri hastalığıdır. Deri tutulumu yanında sıklıkla eklem tutulumu ile seyretmekte ancak metabolik sendrom, kardiyovasküler hastalık, psikolojik/psikiyatrik bozukluklar, enflamatuvar barsak hastalığı gibi komorbiditelerin psoriasise eşlik etmesi, altta yatan enflamatuvar sürecin birçok organa zarar verdiğini göstermektedir. Bunun yanı sıra psoriasis, hastaların yaşam kalitelerini de önemli derecede etkilemektedir. Psoriasis hastalarında yaşam kalitesi, fiziksel psikolojik değerlendirmelerde kanser ve diyabet gibi diğer temel kronik hastalıklar kadar etkilenmektedir. Hastalığın kendisi ve tedavisi itibarıyla kişinin iş hayatında, günlük yaşamında zaman ve iş gücü kaybı nedeni ile büyük performans kaybına neden olmaktadır. Psoriasisin topikal ya da sistemik birçok tedavi seçeneği vardır. Hafif şiddetli psoriasis olgularında topikal tedaviler yeterli ve başarılı olurken, orta ve şiddetli olgularda artmış enflamatuvar etki nedeniyle komorbiditeleri engellemek ve artrit ile başa çıkabilmek için sistemik tedaviye gecikmeden başlanması önerilmektedir. Topikal tedavi genel olarak hafif psoriasisli olgularda tek başına, orta ya da şiddetli olgularda ise sistemik tedaviye ya da fototerapiye ek olarak kullanılır. Sistemik tedavi endikasyonları ise eritrodermik psoriasis, jeneralize püstüler psoriasis, psoriatik artrit ve topikal tedaviler ya da fototerapiye yanıtsız-uyumsuz, yaşam kalitesinde ciddi azalmaya neden olan orta-şiddetli plak psoriasistir. Psoriasisin patofizyolojisinde immünolojinin rolünün giderek daha iyi anlaşılması psoriasisin oluşumundaki moleküler mekanizmaları etkileyen yeni kuşak biyolojik tedavilerin geliştirilmesini sağlamıştır. Günümüzde psoriasis tedavisinde sistemik olarak siklosporin, metotreksat veya asitretin; biyolojik tedavi olarak etanersept, infliksimab, adalimumab veya ustekinumab kullanılmaktadır. Bu kılavuz Türkiye'deki dermatoloji uzmanları için psoriasis hastalarında uygun tedavinin seçimi konusunda kanıta dayalı bir yol gösterici olmayı hedeflemektedir. Bu kılavuzla hastaya uygun tedavi seçiminde göz önünde bulundurulması gereken hastalık şiddetinin belirlenmesi, tedavi fazlarının ve tedavi hedeflerinin tanımlanması yapılmış ve uygun tedavi yöntemleri hakkında güncel kılavuzlar, meta-analitik çalışmalar ve Türkiye'deki deneyimler ışığında konsensus önerileri ortaya konulmuştur. 2012 yılında yayımlanan bu kılavuz, 2016 yılında yeni bilgiler eklenerek yeniden gözden geçirilmiştir.
Anahtar Kelimeler: Psoriasis, kılavuz, tedavi, topikal tedavi, sistemik tedavi

Türkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından basılmıştır.
Turkderm-Archives of the Turkish Dermatology and Venerology, published by Galenos Publishing.

Summary

Psoriasis is a common, chronic, recurrent, inflammatory disease of the skin with unknown etiology. In addition to skin involvement, joint involvement is often seen in psoriasis; however as comorbidities including metabolic syndrome, cardiovascular diseases, psychological/psychiatric disorders and inflammatory bowel disease accompany psoriasis, the inflammatory process underlying has been shown to damage several organs. It is also known that the risk of mortality is increased in patients with severe psoriasis. What's more, psoriasis significantly affects the patients quality of life. According to physical/psychological examinations, the quality of life is affected from psoriasis as much as other chronic diseases like cancer or diabetes. Psoriasis leads to massive performance loss because of time and work loss at business and daily life as a result of either disease itself or its treatment. Psoriasis has several treatment modalities either topical or systemic. Topical treatment is sufficient and successful for mild psoriasis but early systemic therapy is recommended for moderate and severe psoriasis to prevent comorbidites due to increased inflammatory effect and to manage psoriatic arthritis. Topical treatment is usually applied alone for mild cases and in combination with systemic therapy or phototherapy for moderate or severe cases. Indications for the systemic therapy includes erythrodermic psoriasis, generalized pustular psoriasis, psoriatic arthritis and moderate-severe plaque psoriasis that causes serious decrease at quality of life which is irresponsive-incompatible to topical modalities or phototherapy. As the role of the immunology in pathophysiology of psoriasis is better understood, new generation of biological therapies affecting molecular mechanisms which take role at onset of psoriasis have been developed. Today, cyclosporine, methotrexate, and acitretin are used systemically; etanercept, infliximab, adalimumab or ustekinumab are used for biologic therapy for treatment of psoriasis. In this guideline severity of psoriasis has been determined, treatment phases and treatment goals have been identified and consensus recommendations have been proposed about appropiate treatment modalities in the light of recent guidelines, meta-analytic studies and experiences in Turkey. This guideline, published in 2012, have been updated in 2016 by adding new information.
Keywords: Psoriasis, guideline, treatment, topical treatment, systemic treatment