

# ΨΩΡΙΑΣΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

## ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

### A. ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

- **Ήπια** ΜΣΑΦ/ενδοαρθρικές ενέσεις κορτικοστεροειδών (προσοχή στην περιοχή των ψωριασικών πλακών)
- **Μέτρια ή σοβαρή**
  - α' εκλογής**  
Τροποποιητικά της νόσου φάρμακα (λεφλουνομίδη, μεθοτρεξάτη, σουλφασαλαζίνη, κυκλοσπορίνη)
  - β' εκλογής**  
Αντί-TNF παράγοντες (επί αποτυχίας σε ένα τουλάχιστον τροποποιητικό της νόσου φάρμακο ή επί παρουσίας δυσμενών προγνωστικών παραγόντων\*)

### B. ΠΡΟΣΒΟΛΗ ΔΕΡΜΑΤΟΣ-ΟΝΥΧΩΝ

- Ήπια

τοπική θεραπεία

- μέτρια-σοβαρή

α' εκλογής

-Φωτοθεραπεία

-μεθοτρεξάτη(7.5-15mg/week), cyclosporine 3-5mg/KgB)

-αναστολείς TNF(infliximab 5mg/KgB, adalimumab 40mg q2w)(ETN δοσοεξαρτώμενη δράση/όχι τόσο δραστικό σε ασθενείς με αυξημένο BMI, ανάγκη διπλασιασμού δόσης)

β' εκλογής

Acitretin A

γ' εκλογής

σουλφασαλαζίνη, λεφλουνομίδη

### Γ. ΠΡΟΣΒΟΛΗ ΑΞΟΝΙΚΟΥ ΣΚΕΛΕΤΟΥ

- **Ήπια με μέτρια:** ΜΣΑΦ, Φυσικοθεραπεία, Εκπαίδευση, Αναλγησία,

## Ενδοαρθρικές ενέσεις κορτικοστεροειδών (ιερολαγονίων)

- **Μέτρια με σοβαρή:** Αναστολείς TNF

### Δ. ΔΑΚΤΥΛΙΤΙΔΑ

- **Ήπια** ΜΣΑΦ, τοπικές ενέσεις κορτικοστεροειδών
- **Μέτρια** Τροποποιητικά της νόσου φάρμακα  
(επί συνύπαρξης ενεργότητας νόσου)
- **Σοβαρή** Αναστολείς TNF

### Ε. ΕΝΘΕΣΙΤΙΔΑ

- **Ήπια** ΜΣΑΦ, τοπικές ενέσεις κορτικοστεροειδών
- **Μέτρια** Τροποποιητικά της νόσου φάρμακα
- **Σοβαρή** Αναστολείς TNF

### **Βαρύτητα νόσου**

	<b>Ήπια</b>	<b>Μέτρια</b>	<b>Σοβαρή</b>
<b>Περιφερική αρθρίτιδα</b>	-<5 αρθρώσεις -χωρίς ακτινολογική καταστροφή -μηδαμινή επίπτωση στην ποιότητα ζωής -αξιολόγηση της ενεργότητας της νόσου	-≥5 αρθρώσεις -ακτινολογική καταστροφή -μέτρια επίπτωση στην ποιότητα ζωής -αξιολόγηση της ενεργότητας της νόσου	-≥5 αρθρώσεις -σοβαρή ακτινολογική βλάβη -σοβαρή επίπτωση στην ποιότητα ζωής - αξιολόγηση της ενεργότητας της νόσου από τον θεράποντα

	<b>Ήπια</b>	<b>Μέτρια</b>	<b>Σοβαρή</b>
	από τον θεράποντα ως ήπια	από τον θεράποντα ως μέτρια	ως σοβαρή
<b>Δερματική προσβολή</b>	†BSA<5 ††PASI<5 ασυμπτωματική	μη ανταπόκριση σε τοπική θεραπεία †††DLQI<10, PASI<10	BSA>10, DLQI>10, PASI>10
<b>Προσβολή αξονικού σκελετού</b>	Ήπιο άλγος/χωρίς διαταραχή λειτουργίας	διαταραχή λειτουργίας ή §BASDAI>4	ανεπαρκής θεραπευτική ανταπόκριση
<b>Ενθεσίτιδα</b>	1–2 σημεία προσβολής/ χωρίς διαταραχή λειτουργίας	>2 σημεία προσβολής ή απώλεια λειτουργίας	>2 σημεία προσβολής και απώλεια λειτουργίας
<b>Δακτυλίτιδα</b>	ελάχιστο έως μηδαμινό άλγος/ φυσιολογική λειτουργία	διαβρωτική νόσος ή απώλεια λειτουργίας	ανεπαρκής θεραπευτική ανταπόκριση

†BSA: body surface area(ποσοστό δερματικής προσβολής)

††PASI: Psoriasis Activity Severity Score

†††DLQI: Dermatology Life Quality Index

§BASDAI: Bath ankylosing spondylitis activity Index

**Σημείωση:** Σε περιπτώσεις συνύπαρξης φλεγμονώδους νόσου του εντέρου, προτείνεται η κλινική χρήση του adalimumab ή του infliximab, διότι ελέγχουν καλύτερα την εντερική νόσο συγκριτικά με το etanercept. Σε περιπτώσεις συνύπαρξης ιριδο-κυκλίτιδας/ραγοειδίτιδας, υπάρχουν δεδομένα που υποστηρίζουν ότι η αποτελεσματικότητα των adalimumab και infliximab είναι σημαντικότερη του etanercept.