

PSORIASIS GİRİŞ

Mehmet Ali Gürer

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Psoriasis toplumda sık görülen, ataklarla ve remisyon dönemleri ile kronik olarak seyreden, enflamasyonla karakterize bir hastalıktır. Genel popülasyonda prevalansının %1,5-2 olduğu kabul edilmektedir^{1,2}. Psoriasis, multifaktöriyel etiyojolojiye sahiptir. Genetik ve çevresel faktörler hastalık patogenezinde rol oynar. Yapılan çalışmalarda kromozom 6p21 üzerinde bulunan *PSORS1* geni ile birliktelik saptanmıştır. Bu bölgede lokalize olan HLA-CW 602 alleli ile psoriasis arasında kuvvetli birliktelik vardır. Psoriasis olmak için bu allelin heterozigot taşıyıcıları 9 kat, homozigot taşıyıcıları ise 23 kat kadar artmış riske sahiptirler³. Psoriasisde görülen doku reaksiyonu şiddetli enflamatuvar komponent ve anormal keratinosit diferansiyasyonu ile beraber olan ve epidermal hiperproliferasyon ile sonuçlanan kompleks immünolojik reaksiyonu kapsar. Keratinositler ve dendritik hücreler gibi immün sistem elemanlarının aktivasyonunu, özellikle deriye göçen T hücrelerinin aktivasyonu takip eder. İnterlökin (İL)-12 ve İL-23 gibi bazı sitokinlerin etkisiyle Th1 ve Th17 gibi fonksiyonel T hücre subpopülasyonları gelişir. Bunlar da tümör nekrozu faktörü-alfa, İL-17 ve İL-22 gibi pro-enflamatuvar sitokinlerin salgılanmasını sağlarlar. Adezyon molekülleri ve diğer mediatörlerin salgılanması psoriasisdeki enflamatuvar sürecin artmasına yol açar. Bu kaskadın sonucunda tipik epidermal mikroapse oluşumu ile sonuçlanan aşikar nötrofil göçü ortaya çıkar. Proliferatif aktivitenin artması ve keratinositlerin anormal maturasyonu, psoriasis için karakteristik olan hiper-parakeratoza yol açar³. Psoriasis deri yanında sıklıkla eklem tutulumu ile seyretmekte ancak metabolik sendrom, kardiyovasküler hastalık, psikolojik/psikiyatrik bozukluklar, enflamatuvar barsak hastalığı, insülin direnci gibi ko-morbiditelerin psoriasisle eşlik etmesi altta

yatan enflamatuvar sürecin birçok organa zarar verdiğini göstermektedir. Şiddetli psoriasis hastalarında toplam mortalite riskinin artmış olduğu da bilinmektedir. Bunun yanı sıra psoriasis, hastaların yaşam kalitelerini önemli derecede etkilemektedir. Psoriasis hastalarında yaşam kalitesi fiziksel ve psikolojik değerlendirmelerde, kanser ve diyabet gibi diğer temel kronik hastalıklar kadar etkilenmektedir. Yapılan çalışmalar psoriasisli hastalarda ortaya çıkan kendini çekici bulmama, özgüvende azalma ve depresif yapı nedeniyle aile yaşamında ve iş hayatında bozulmalar olduğunu ortaya çıkarmıştır. Bu psikolojik sorunlar psoriasisli hastalarda "damgalanma" etkisini ortaya çıkarmaktadır. Psoriasisli hastalarda aşikar olarak artmış yaşam kalite bozukluğu ve fizikososyal eksiklik nedeniyle uygun etkili tedaviye ve uzun süreli hastalık kontrolüne ihtiyaç vardır. Hastaların yalnız %25'i kendisine uygulanan tedavilerden memnun iken %50'den fazlası tedaviyi orta derecede yeterli ve %20'si ise az yeterli bulmaktadırlar¹⁻⁴. Hafif şiddetli psoriasis olgularında topikal tedaviler yeterli ve başarılı olurken, orta ve şiddetli olgularda artmış enflamatuvar etki nedeniyle ko-morbiditeleri engellemek ve artrit ile başa çıkabilmek için sistemik tedaviye gecikmeden başlanması önerilmektedir¹⁻⁴. Psoriasis Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2014 yılı Mayıs ayında kronik, bulaşıcı olmayan bir hastalık olarak kabul edildi. Hastalığın en fazla "damgalanma" şeklinde ortaya çıkan psiko-sosyal yüküne ek olarak psoriasisli pek çok kişinin bilinçlenme konusundaki eksiklikler ve yeterli tedaviye erişimde yaşadıkları sıkıntılardan dolayı olumsuz etkilendikleri de tespit edildi. Bu değerlendirmeler psoriasis tedavi kılavuzlarının önemini bir kez daha vurgulamış oldu. 2012'de *Türkderm Dergisi*'nde yayınlanmış olan Türkiye Psoriasis Tedavi Kılavuzu'nun

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Mehmet Ali Gürer, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
Tel.: +90 533 424 42 62 E-posta: mgurer@gazi.edu.tr

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

yeni bilgiler ve deneyimler ışığında güncellenmesiyle ortaya çıkarılan bu kılavuz Türkiye'deki dermatoloji uzmanlarına psoriasisde 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 tanımlanması ve tedavi hedeflerinin tanımlanması yapılmış ve bunun sonucunda kullanılacak tedavi yöntemleri güncel kılavuzlar, meta analitik çalışmalar ve Türkiye'deki deneyimlerden de yararlanılarak ortaya konulmuştur.

Kaynaklar

1. Alper S, Atakan N, Güner MA, Onsun N, Özarmağan G: Güncellenmiş Türkiye Psoriasis Biyolojik Ajan Kullanım Kılavuzu. Turkderm 2010;44:105-12.
2. Pathirana D, Ormerod AD, Saiag P, et al: European S3-guidelines on the systemic treatment of psoriasis vulgaris. J Eur Acad Dermatol Venereol 2010;24:117-8.
3. Nast A, Rosumeck S, Sammain A, Erdmann R, Sporbeck B, Rzany B: S3-guidelines for the treatment of psoriasis vulgaris methods report. J Dtsch Dermatol Ges 2011;9(Suppl 2):64-84.
4. Mrowietz U, Steinz K, Gerdes S. Psoriasis: to treat or to manage? Exp Dermatol 2014;23:705-9.