

VICINI DI
PELLE

VICINI DI
PELLE

References

1. World Health Organization. Global report On Psoriasis. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204417/1/9789241565189_eng.pdf [Accessed May 31, 2016].
2. Mease, P.J. et al. (2013). Prevalence of rheumatologist-diagnosed psoriatic arthritis in patients with psoriasis in European/North American dermatology clinics. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 69, pp. 729–35.
3. Haroon, M. Kirby, B. and FitzGerald, O. (2013). High prevalence of psoriatic arthritis in patients with severe psoriasis with suboptimal performance of screening questionnaires. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 72(5), pp. 736–40.
4. Haroon, M. et al. (2015). Diagnostic delay of more than 6 months contributes to poor radiographic and functional outcome in psoriatic arthritis. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 74, pp. 1045–1050.
5. Crowley JJ, et al. (2014). Consensus Statement: Treatment of Nail Psoriasis, Best Practice Recommendations From the Medical Board of the National Psoriasis Foundation. *JAMA Dermatology*. doi:10.1001/jamadermatol.2014.2983.
6. Menter, A. et al. (2010). Guidelines of Care for the Management of Psoriasis and Psoriatic Arthritis. *Journal of the American Academy of Dermatology* 62.1, pp. 114–135. Web. 12 Oct. 2016.
7. Wilson, FC. Icen, M. and Crowson, CS. et al. (2009). Incidence and clinical predictors of psoriatic arthritis in patients with psoriasis: a population-based study. *Arthritis & Rheumatology*. 15, 61(2), pp. 233–9.
8. Dowlatshahi, E. et al. (2014). The Prevalence and Odds of Depressive Symptoms And Clinical Depression in Psoriasis Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Investigative Dermatology*, 134.6, pp. 1542–1551. Web. 12 Oct. 2016.
9. Najarian, D. and Gottlieb, A. (2003). Connections Between Psoriasis and Crohn's Disease. *Journal of the American Academy of Dermatology* 48.6, pp. 805–824. Web. 12 Oct. 2016.
10. Lebwohl, M. and Ali, S. (2001). Treatment of Psoriasis. Part 1. Topical Therapy and Phototherapy. *Journal of the American Academy of Dermatology* 45.4, pp. 487–502. Web. 12 Oct. 2016.
11. Drugs.com. (2017). List of Topical agents - Drugs.com. [online] Available at: <https://www.drugs.com/drug-class/topical-agents.html> [Accessed 30 Jan. 2017].
12. eMedicineHealth. Systemic Medications for Psoriasis http://www.emedicinehealth.com/psoriasis/page8_em.htm [Accessed 12 Oct. 2016].
13. Paincommunitycentre.org. (2017). *Route of Administration | Pain Community Centre*. [online] Available at: <http://www.paincommunitycentre.org/article/route-administration> [Accessed 30 Jan. 2017].
14. Mustafa, A. and Al Hoqail, I. (2013). Biologic Systemic Therapy for Moderate-to-Severe Psoriasis: A Review. *Journal of Taibah University Medical Sciences* 8.3, pp. 142–150. Web. 12 Oct. 2016.
15. Bernstein, S. Exercise and Psoriasis: Why Will it Help You? WebMD. <http://www.webmd.com/skin-problems-and-treatments/psoriasis/features/exercise-and-psoriasis#2> [Accessed 13 Oct. 2016].

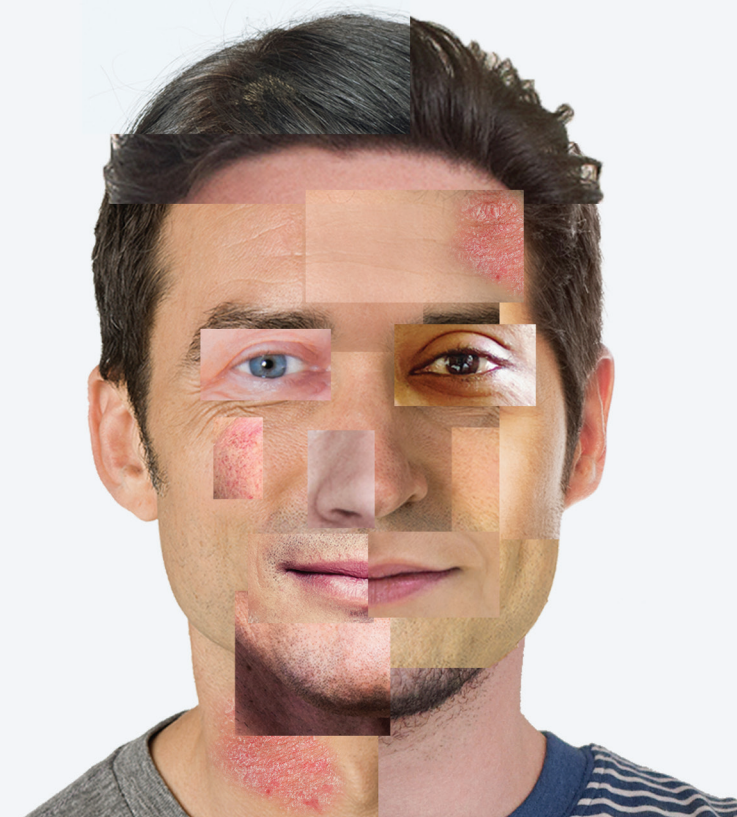
LA PSORIASI È
MOLTO PIÙ DI
UNA MALATTIA
DERMATOLOGICA

PARLIAMO
DI UNA CURA
CORRETTA.

Il medico è l'unico che può raccomandarti
il trattamento migliore per gestire la tua psoriasi.

Se hai più informazioni, sarai in grado
di comprendere meglio la tua malattia,
avrà un ruolo più attivo e potrai collaborare con
il tuo medico per trovare la terapia giusta per te.

Troverai maggiori informazioni sul sito:
www.vicinidipelle.it



LA PSORIASI È MOLTO PIÙ DI UNA MALATTIA DERMATOLOGICA

Sai bene come la psoriasi si manifesta sulla tua pelle, ma forse non sai che è una malattia infiammatoria che coinvolge tutto il tuo corpo. Altri sintomi, oltre al prurito e a una pelle che si sfalda, possono essere collegati a questa malattia.

Questo opuscolo ti aiuterà a comprendere perché potrebbero essere interessate altre parti del tuo corpo.

Per essere in grado di comprendere la tua malattia e parlarne con il medico, è necessario che tu sia consapevole di tutti i tuoi sintomi.

Per maggiori informazioni visita www.vicinidadipelle.it

L'infiammazione che causa la psoriasi non è solo sulla tua pelle, ma è anche al di sotto di essa e può coinvolgere anche altre parti del corpo. È importante che tu discuta con il tuo medico di tutti i tuoi sintomi. In questo modo lo aiuterai a capire meglio la tua malattia.

Di seguito sono elencate alcune delle malattie più frequentemente associate alla psoriasi:

ARTRITE PSORIASICA



Fino al 34% dei pazienti affetti da psoriasi possono sviluppare l'artrite psoriasica, che è associata a deformazione delle articolazioni e a disabilità.¹ Il rischio di sviluppare artrite psoriasica aumenta quanto più è grave la malattia o in caso di coinvolgimento delle unghie. Parla con il tuo medico se noti un irrigidimento delle articolazioni.

DEPRESSIONE

Molte più persone di quanto si possa credere soffrono di depressione, a causa della psoriasi.⁹ Non sei solo, puoi essere aiutato. Parla con il tuo medico di come ti fa sentire questa malattia.



MALATTIA DI CROHN



L'infiammazione dovuta a psoriasi pone a un maggior rischio di sviluppare la Malattia di Crohn, un'infiammazione dell'intestino che causa diarrea, dolori addominali, affaticamento e perdita di peso. Se ti accorgi di avere uno qualsiasi di questi sintomi, contatta il tuo medico.

Se hai la psoriasi e se sei obeso, potresti essere più esposto al rischio d'insorgenza di altre malattie. Parlane con il tuo medico. Per maggiori informazioni visita www.vicinidadipelle.it

PARLIAMO DI TERAPIA

Come già sai esistono diverse modalità di trattamento della psoriasi. Se la terapia che stai seguendo non è efficace, ne esistono altre che il tuo medico può suggerirti. Il tuo medico sarà in grado di spiegarti i rischi e i benefici associati a ciascun tipo di trattamento e determinare qual è quello giusto per te.

TERAPIA TOPICA

Le terapie topiche, creme, spray e shampoo si applicano direttamente sull'area interessata^{10,11}

FOTOTERAPIA

I raggi ultravioletti penetrano attraverso la pelle e rallentano la crescita delle cellule della pelle colpite dalla psoriasi⁶

TERAPIA ORALE SISTEMICA

La terapia orale è in genere con pillole, capsule o soluzioni, in cui il principio attivo è assorbito dall'intestino e poi dal sangue.^{12,13}

TERAPIA CON SOLUZIONI INIETTABILI

Il medicinale è iniettato per via endovenosa, sottocutanea o intramuscolare.^{13,14}

STILE DI VITA

Infine, esiste una terapia che puoi prescriverti da solo. Fare attività fisica è particolarmente importante per le persone affette da psoriasi.⁹ L'esercizio fisico, non solo riduce lo stress e il rischio d'infiammazione ma aiuta a sostenere il tuo sistema immunitario.¹⁵

Per maggiori informazioni visita il sito www.vicinidadipelle.it