Warszawa, 31 października 2019 r.

Informacja prasowa

**Łuszczyca – choroba ciała i duszy**

**Łuszczyca jest chorobą stygmatyzującą chorych. To przewlekła choroba ogólnoustrojowa, na którą choruje ponad 1 milion Polaków, a mimo to świadomość i wiedza w społeczeństwie na temat tego schorzenia jest niestety nadal zbyt niska.**

Łuszczyca to choroba zapalna skóry o podłożu autoimmunologicznym, która w żaden sposób nie jest zakaźna. Jest przede wszystkim chorobą skóry gładkiej, ale atakuje także paznokcie, skórę owłosioną głowy, a nawet stawy.

**Przyczyny rozwoju choroby**

Przyczyny powstawania łuszczycy nie są do końca poznane. Wiemy natomiast, że na jej rozwój mogą mieć wpływ zaburzenia układu immunologicznego oraz podłoże genetyczne – jeśli choroba występuje u obojga rodziców, ryzyko ujawnienia się jej u dziecka wynosi 50 proc., jeśli jedno z nich – 16 proc. Mimo uwarunkowań genetycznych nie każdy człowiek choruje.

*Znane są czynniki wywołujące objawy, należą do nich różnego rodzaju infekcje, jak np. angina ropna, niewyleczone migdałki podniebienne, próchnica czy zapalenie dróg moczowych – czyli praktycznie wszystkie ogniska zapalne w organizmie. Także mechaniczne uszkodzenia skóry lub długotrwałe jej podrażnianie (poparzenia, zadrapania, ucisk) mogą spowodować pojawienie się w miejscach urazu zmian łuszczycowych. Do czynników wyzwalających łuszczycę zalicza się także alkohol – u alkoholików choroba ma często bardzo ciężki przebieg i jest trudna w leczeniu. Szczególnie podatni na zachorowanie są także osoby z nadwagą i cukrzycą. Duże znaczenie w procesie rozwoju choroby ma niestety także stres. Łuszczyca uznawana jest za typowy przykład psychodermatozy – u osoby predysponowanej długotrwałe silne napięcie może stać się przyczyną wysiewu. –* lek. Barbara Dziewulska, dermatolog Grupy LUX MED.

Łuszczycę dzielimy na dwa typy - pierwsza pojawia się na skórze zwykle do 30 roku życia, druga w wieku 50-70 lat. Trzeba jednak mieć na uwadze, że choroba może wystąpić tak naprawdę w każdym wieku.

**Rozpoznanie**

Łuszczyca manifestuje różny obraz zmian skórnych. W każdym jednak przypadku jej obraz dermatologiczny jest dość charakterystyczny. Najczęstsza postać to zmiany zlokalizowane na kolanach, łokciach i skórze głowy. Zdarzają się jednak także postaci agresywne, tzw. wysiewne, które zajmują m.in. całą twarz, szyję, dekolt, tułów, nogi, plecy – praktycznie niemal całe ciało. Jakie objawy powinny nas zaniepokoić?

*Jeśli na ciele (łokcie, kolana, owłosiona skóra głowy, ale może dotyczyć to także każdej innej części ciała) zaobserwowaliśmy czerwonawe, pokryte łuską grudki, jest to wyraźny sygnał, aby zgłosić się do lekarza, który dokona rozpoznania schorzenia. W razie wątpliwości zleca się dodatkowo badanie wycinka skóry pod mikroskopem. W zasadzie każde, utrzymujące się powyżej miesiąca zmiany na skórze, powinny skłonić nas do wizyty u lekarza specjalisty. Pod żadnym pozorem nie próbujmy leczyć się domowymi sposobami, ponieważ może to wpłynąć na diagnostykę schorzenia. –* mówi lek. Barbara Dziewulska, dermatolog Grupy LUX MED.

W zależności od przewagi poszczególnych wykwitów, mówimy o łuszczycy grudkowej (przewaga grudek), plackowatej (duże zlane zmiany łuszczycowe) lub o łuszczycy zadawnionej - gdy zmiany pokryte są grubą łuską, co oznacza, że dawno nie były leczone. W bardzo rzadkich przypadkach obok grudek mogą pojawiać się krostki, czyli zmiany wypełnione ropą – to ciężka postać łuszczycy. W przypadku paznokci łuszczyca najczęściej ma postać punkcikowatych wgłębień (zwanych paznokciami naparstkowymi), mogą być też pofałdowane, jak również mieć zmiany przypominające krople oleju pod płytką paznokciową - bardzo charakterystyczne dla łuszczycy. U niektórych osób łuszczyca atakuje także stawy.

**Można zaleczyć, nie da się wyleczyć**

Niestety nie wynaleziono jeszcze leku, który całkowicie wyeliminowałby łuszczycę. Dlatego proces leczenia polega na kontrolowaniu tej jednostki chorobowej. Stosuje się preparaty zewnętrzne, czasem niezbędne jest także dołączenie leków doustnych. W leczeniu zewnętrznym (miejscowym) stosuje się leki złuszczające i hamujące nadmierne podziały komórkowe, jak np. glikokortykosteroidy (sterydy), a także pochodne witaminy D3 oraz pochodne witaminy A. Dostępne są także leki hamujące czynności układu immunologicznego, tzw. leki biologiczne. Są one zalecane przy bardzo rozległych zmianach łuszczycowych oraz przy ciężkim zajęciu stawów. Leki te powinny być przyjmowane stale, ponieważ przerwanie terapii powoduje nawrót zmian. Znanym sposobem wspomagającym leczenie, jest fototerapia. Nie każdy jednak pacjent dobrze reaguje na naświetlanie, konieczna jest zatem próba reakcji na ultrafiolet.

*Światłolecznictwo łuszczycy może być prowadzone wieloma metodami - leczenie lampami dotyczy zwykle łuszczycy wysiewnej, o sporej rozległości, która obejmuje duże powierzchnie ciała. Zaletą tej metody jest to, że pacjenci nie muszą intensywnie smarować ciała maściami, które niekiedy sprawiają im wiele kłopotów (zapach, barwa, brudzenie odzieży). Dla pacjenta smarowanie rozległych przestrzeni ciała jest bardzo uciążliwe. Naświetlania trzy razy w tygodniu są znacznie wygodniejsze i mogą doprowadzić do pełnej remisji choroby w ciągu 4 do 5 tygodni. –* dodaje lek. Barbara Dziewulska, dermatolog Grupy LUX MED.

Fototerapia to skuteczna metoda, powodująca stosunkowo niewiele działań niepożądanych. Uważa się, że zajęcie powyżej 10% powierzchni skóry przez zmiany łuszczycowe jest wskazaniem do rozpoczęcia fototerapii lub leczenia ogólnego.

Łuszczyca jest schorzeniem, które – oprócz zdrowotnych – ma także swoje społeczne i psychiczne konsekwencje. Mówi się o niej, że to choroba ciała i duszy, ponieważ w ogromnej mierze wpływa na obniżenie jakości życia pacjenta. Chorzy, obawiając się społecznego odrzucenia, unikają kontaktów towarzyskich, rzadziej wychodzą z domu, są wycofani i często popadają w depresję. W społeczeństwie spotykają się ze stygmatyzacją, ponieważ nadal wiele osób uważa, że łuszczyca jest chorobą zakaźną, a jest to absolutna nieprawda. Nie wynika z braku higieny, jest niezależna od człowieka i nie można się nią zarazić.

**Więcej informacji:**

**Biuro Prasowe Grupy LUX MED**

**Katarzyna Muchorska**

Koordynator Projektów Komunikacji Korporacyjnej

Departament Komunikacji Korporacyjnej

LUX MED Sp. z o.o. ul. Postępu 21 C, 02-676 Warszawa

t: 22 450 46 22

m: 885 883 509

e-mail: katarzyna.muchorska@luxmed.pl

**Monika Gajo**

Senior PR Account Executive

Marketing & Communications Consultants

m: 662 031 031

e-mail: [gajo@mcconsultants.pl](mailto:gajo@mcconsultants.pl)