

## L'ARTROPATIA PSORIASICA

### **Che cos'è l'artropatia psoriasica?**

L'artropatia psoriasica è una malattia infiammatoria caratterizzata principalmente dall'associazione di artrite e psoriasi (l'artrite è una malattia infiammatoria che causa dolore, gonfiore e rigidità in una o più articolazioni). L'artropatia psoriasica interessa sia uomini che donne in ugual misura, e si manifesta in genere tra i 30 e i 50 anni di età.

### **Che cos'è la psoriasi?**

La psoriasi è una malattia della pelle caratterizzata nella maggior parte dei casi da chiazze arrossate e desquamanti (ricoperte da scaglie biancastre). In genere, la psoriasi interessa la pelle sovrastante i gomiti e le ginocchia, ma anche il cuoio capelluto ed altre sedi possono essere colpite. Anche le unghie delle mani e dei piedi possono essere coinvolte: le alterazioni più comuni sono rappresentate da un ispessimento dell'unghia, che talora può assumere un colorito giallastro ovvero diventare friabile, e la presenza di numerose "fossette" nell'unghia.

### **Qual è il legame tra psoriasi ed artrite?**

Il legame intercorrente tra artrite e alla psoriasi è tuttora oggetto di discussione. E' ben noto, tuttavia, che l'artrite si manifesta più di frequente nei pazienti con psoriasi rispetto agli individui che non soffrono di psoriasi: circa il 5-10% dei pazienti con psoriasi sviluppa infatti prima o poi un'artrite. Nella maggioranza dei casi (in circa 7 pazienti su 10), la psoriasi precede la comparsa dell'artrite, mentre nei restanti casi la psoriasi si manifesta contemporaneamente oppure successivamente alla comparsa dell'artrite. Da un punto di vista clinico, non vi è uno stretto legame tra gravità dell'artrite e gravità della psoriasi: in altri termini, l'artrite può peggiorare quando la psoriasi migliora o viceversa.

### **Qual è la causa dell'artropatia psoriasica?**

A tutt'oggi, non è ben noto quale sia la causa dell'artropatia psoriasica, ma si ritiene che in soggetti predisposti geneticamente il sistema immune possa attaccare le articolazioni e la pelle, forse a seguito di fattori scatenanti quali alcune infezioni. Tuttavia, gli antibiotici non sono efficaci nella cura dell'artropatia psoriasica.

### **Qual è il rischio che l'artropatia psoriasica possa essere trasmessa ai figli?**

Sia la psoriasi che l'artropatia psoriasica hanno una componente ereditaria, ma il rischio che i figli di un genitore affetto da artropatia psoriasica sviluppino la malattia è molto basso. L'artropatia psoriasica non è contagiosa e non viene trasmessa durante la gravidanza o alla nascita dalla madre ai figli.

### **Quali sono le manifestazioni articolari dell'artropatia psoriasica?**

L'artropatia psoriasica può interessare una, poche o numerose articolazioni; in particolare, le caviglia, le ginocchia, i polsi e le mani sono colpite più frequentemente di altre articolazioni. Le articolazioni infiammate sono dolenti, rigide (specialmente al mattino) e spesso gonfie. L'interessamento della colonna vertebrale è possibile, ma meno frequente rispetto a quello delle articolazioni di braccia e gambe.

L'artropatia psoriasica può anche interessare diversi tendini, ad esempio il tendine di Achille dietro al tallone o i tendini delle mani. L'interessamento dei tendini delle dita di mani e piedi può causare un gonfiore diffuso delle dita interessate, che assumono un aspetto simile a quello di un "salsicciotto".

### **L'artropatia psoriasica può colpire altri organi oltre alla pelle e alle articolazioni?**

L'artropatia psoriasica in genere non colpisce alcun organo al di fuori della pelle e delle articolazioni. In alcuni casi, però, può associarsi a una congiuntivite (arrossamento e sensazione di prurito dell'occhio)

oppure, molto raramente, ad una uveite (infiammazione dell'occhio intorno alla pupilla, che si manifesta con arrossamento e dolore dell'occhio colpito e disturbi visivi).

### **Qual è il decorso dell'artropatia psoriasica e come viene trattata?**

Il decorso dell'artropatia psoriasica è variabile. Molti pazienti hanno periodi di benessere alternati a periodi in cui l'artrite si riacutizza. In questi casi, il trattamento con i farmaci anti-infiammatori non steroidei (FANS), presi al bisogno, è di solito sufficiente a controllare il dolore articolare, e i pazienti sono in grado di avere uno stile di vita pressoché normale. I FANS sono farmaci efficaci nel controllare il dolore e la rigidità articolare; agiscono rapidamente, ma il loro effetto si esaurisce dopo alcune ore, per cui vanno assunti in maniera continuativa finché la malattia è attiva. Ulteriori informazioni sui FANS possono essere trovate nel volantino intitolato appunto "I farmaci anti-infiammatori non steroidei" disponibile presso questo Ambulatorio.

In una minoranza di casi, se il dolore dell'artrite non viene controllato a sufficienza dai FANS, oppure se l'artrite causa danni alle articolazioni, si può rendere necessario il trattamento con farmaci di fondo. I farmaci di fondo usati per curare l'artrite sono più efficaci dei FANS nel controllare il dolore articolare e possono anche agire sul gonfiore e sul danno articolare; a differenza dei FANS, non agiscono rapidamente, ma spesso vanno presi per alcune settimane prima che si manifesti il loro effetto benefico. Questi farmaci possono in alcuni casi avere degli effetti collaterali; in particolare, essi possono indurre in alcuni casi una riduzione delle cellule del sangue o un danno al fegato. Pertanto, i pazienti che assumono tali farmaci devono eseguire prelievi regolari (in genere ogni mese circa) per tenere sotto controllo la funzionalità del fegato e la conta cellulare nel sangue. I farmaci più comunemente usati nel trattamento dell'artropatia psoriasica sono il methotrexate (metotressate), la salazopirina (sulfasalazina), la ciclosporina (Sandimmun Neoral), la leflunomide (Arava) e i farmaci biologici (inibitori del TNF). Ulteriori informazioni sui farmaci di fondo usati nell'artrite possono essere trovate nei volantini specifici disponibili presso questo Ambulatorio.

I cortisonici vengono raramente prescritti come terapia per bocca, ma possono essere utilizzati come terapia infiltrativa locale di articolazioni infiammate a seconda del bisogno. Alcuni prodotti naturali, come ad esempio l'olio di fegato di merluzzo, hanno una certa azione anti-infiammatoria, ma in genere essa è troppo debole per riuscire a controllare da sola l'infiammazione. Infine, la psoriasi viene trattata nei casi lievi con terapie locali (creme e shampoo specifici, terapie a base di esposizione a raggi ultravioletti), mentre nei casi più gravi può essere richiesto un trattamento con farmaci per bocca o per via iniettiva. Alcuni dei farmaci di fondo usati per la cura dell'artrite sono anche efficaci per trattare la psoriasi.

### **Come si diagnostica l'artropatia psoriasica?**

La diagnosi di artropatia psoriasica si basa essenzialmente sull'anamnesi (la storia clinica) e sull'esame del paziente. Non vi sono esami del sangue specifici per l'artropatia psoriasica, ma in numerosi casi il Medico Generico ovvero il Reumatologo richiedono una serie di esami, principalmente per escludere altre forme di artrite. I pazienti con artropatia psoriasica attiva possono presentare anemia, che in genere è causata dall'infiammazione e si risolve quando la malattia torna ad essere inattiva. Molti pazienti con psoriasi hanno elevati livelli di acido urico nel sangue, ma solo una minoranza soffre di gotta. Nei pazienti con articolazioni gonfie per presenza di liquido infiammatorio all'interno delle articolazioni stesse, in genere si aspira il liquido con una siringa e lo si esamina al microscopio per escludere altre forme di artrite. Infine, per stabilire se la malattia determina un danno alle articolazioni, si effettuano raggi X ovvero un'ecografia delle principali articolazioni interessate.

### **Sono necessari interventi chirurgici?**

Nella grande maggioranza dei casi non vi è necessità di interventi chirurgici. In rari casi, se l'artrite causa danni importanti a una o più articolazioni, si può rendere necessario intervenire chirurgicamente, in genere per sostituire l'articolazione danneggiata con una protesi.