

ΨΩΡΙΑΣΗ

Η ψωρίαση αποτελεί χρόνια φλεγμονώδη κατάσταση του δέρματος, η οποία πλήττει περίπου το 1-3% του παγκόσμιου πληθυσμού. Εκδηλώνεται υπό μορφή ερυθρηματωδών πλακών (σκληροδερμίας), οι οποίες καλύπτονται από αργυρόχροα λέπια τα οποία αποκολλώνται από το δέρμα.

Οι ψωριασικές πλάκες συνήθως εντοπίζονται στους αγκώνες, το τριχωτό της κεφαλής και τα γόνατα, ωστόσο μπορούν να εμφανιστούν και σε άλλα σημεία του σώματος, όπως το πρόσωπο, τα πόδια και τους βλεννογόνους.

Η ψωρίαση δεν είναι μεταδοτική και δεν οφείλεται σε κάποια αλλεργία. Ωστόσο, η εκδήλωση της κατάστασης μπορεί να οφείλεται σε κληρονομική προδιάθεση.

Η ψωρίαση προκαλεί κνησμό σε ποσοστό 60% με 70% των περιπτώσεων.

ΠΟΥ ΟΦΕΙΛΕΤΑΙ Η ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΤΗΣ ΨΩΡΙΑΣΗΣ

Η ψωρίαση είναι μια πολυπαραγοντική πάθηση που μπορεί να οφείλεται σε γενετικούς, ανοσολογικούς, περιβαλλοντικούς και ψυχολογικούς παράγοντες. Οι παράγοντες αυτοί διαταράσσουν τη λειτουργία των κυττάρων του δέρματος και κυρίως των κερατινοκυττάρων και των ινοβλαστών.

Το ψωριασικό δέρμα παρουσιάζει μία βασική ανωμαλία: Τα κύτταρα ανανεώνονται υπερβολικά γρήγορα.

ΓΕΝΕΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Από αρκετές έρευνες προκύπτει ότι στο 80% των περιπτώσεων ψωρίασης υπάρχει οικογενειακό ιστορικό της ασθένειας.

Η υπάρχουσα γνώση σχετικά με τα γονίδια που συνδέονται με την ψωρίαση είναι προς το παρόν ελλιπής. Ωστόσο, έρευνες σε οικογένειες ατόμων με ψωρίαση, έχουν δείξει ότι υπάρχουν χρωμοσωμικές περιοχές που συνδέονται με την ασθένεια.

ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Οι ανοσολογικοί παράγοντες προκαλούν φλεγμονώδεις αντιδράσεις στην επιδερμίδα.

Η ψωρίαση μοιάζει με αυτοάνοση διαταραχή, είναι σαν να εκλαμβάνεται ένα μόριο του δέρματος, εσφαλμένα, ως ξένο σώμα και να ενεργοποιεί την υπερβολική αντίδραση του ανοσοποιητικού συστήματος στην «εισβολή» αυτή.

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Στους ασθενείς με γενετική προδιάθεση στην ψωρίαση, η ασθένεια μπορεί να πυροδοτηθεί από ενδογενείς και εξωγενείς περιβαλλοντικούς παράγοντες.

Εξωγενείς: αλλαγή εποχής, τριβή που προκαλούν τα ρούχα στο δέρμα.

Ενδογενείς: συναισθηματική πίεση, ορισμένα φάρμακα και μολυσματικές ασθένειες. Οι βήτα-αποκλειστές, το λίθιο και οι κινολόνες είναι μερικά από τα φάρμακα που σε ορισμένες περιπτώσεις θεωρούνται ύποπτα για την εκδήλωση της ασθένειας. Η ξαφνική διακοπή της θεραπείας με κορτικοειδή μπορεί επίσης να επιδεινώσει την ψωρίαση.

Στα παιδιά, η σταγονοειδής ψωρίαση συνήθως οφείλεται σε στρεπτοκοκκικές λοιμώξεις.

ΣΕ ΠΟΙΑ ΣΗΜΕΙΑ ΕΜΦΑΝΙΖΕΤΑΙ Η ΨΩΡΙΑΣΗ

Η ψωρίαση μπορεί να εμφανιστεί σε οποιοδήποτε σημείο του δέρματος.

ΨΩΡΙΑΣΗ ΤΩΝ ΠΑΛΑΜΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΠΕΛΜΑΤΩΝ

Περίπου το ¼ των ατόμων που υποφέρουν από ψωρίαση παρουσιάζουν βλάβες στα χέρια και τα πόδια. Οι πλάκες εμφανίζονται στις παλάμες και στα πέλματα, καθώς και στη ραχιαία επιφάνειά τους.

Η πάχυνση της κεράτινης στιβάδας συχνά οδηγεί στο σχηματισμό κάλων. Στην περίπτωση της παλαμο-πελματιαίας ψωρίασης παρατηρείται σημαντική πάχυνση του δέρματος (υπερκεράτωση), η οποία ορισμένες φορές καταλήγει σε εμφάνιση ρωγμών και μπορεί να πάρει ελαφριά ερυθρή απόχρωση. Τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά εξηγούν τη σύγχυση της παθολογικής αυτής κατάστασης με τις μυκητιάσεις, το έκζεμα ή τη δευτερογενής σύφιλη. Μπορεί να απαιτείται βιοψία του δέρματος και/ή ορολογική ανίχνευση, προκειμένου να διαφοροδιαγνωσθεί από τις άλλες ασθένειες.

Η ψωρίαση των παλαμών και των πελμάτων μπορεί να προκαλέσει ψυχολογική δυσφορία, ιδιαίτερα κατά την καλοκαιρινή περίοδο οπότε και γίνεται ορατή και στον υπόλοιπο περίγυρο. Ο πόνος και η φλεγμονή από την εμφάνιση ρωγμών στο δέρμα μπορεί να είναι εξίσου εξουθενωτικοί. Η παλαμο-πελματιαία ψωρίαση προσβάλλει τις παλάμες και τα πέλματα και εκδηλώνεται υπό μορφή ερυθματολεπιδωδών (ερυθρών και λεπιδωδών) βλαβών. Οι ψωριασικές πλάκες έχουν κυκλικό ή ωοειδές σχήμα, είναι σαφώς περιγεγραμμένες και καλύπτονται από λευκόχροα και στιλπνά λέπια. Σε ορισμένες περιπτώσεις παλαμο-πελματιαίας ψωρίασης, η εκδήλωση της ασθένειας περιλαμβάνει μικρές, εν τω βάθει κιτρινόχροες φλύκταινες και είναι γνωστή ως παλαμο-πελματιαία φλυκταίνωση. Οι φλύκταινες αυτές δεν είναι μολυσματικές και αποκολλώνται από μόνες τους. Οι παλαμο-πελματικές βλάβες είναι γενικά μεμονωμένες, ξηρές, σκληρές και ελαφρώς ερυθρές. Συνήθως παρατηρείται μεγάλη πάχυνση του δέρματος και σε ορισμένες περιπτώσεις και εμφάνιση ρωγμών.

Υπάρχουν κάλοι από σκληρό δέρμα, οι οποίοι περιβάλλονται από άλλο εξαιρετικά πεπαχυμένου δέρματος. Οι πλάκες έχουν κυκλικό σχήμα και καλύπτονται από λέπια. Μπορεί να είναι σαφώς περιγεγραμμένες ή συρρέουσες. Η φλυκταίνωδης παλαμο-πελματιαία ψωρίαση χαρακτηρίζεται από κυκλικές, σαφώς περιγεγραμμένες ερυθρές πλάκες που καλύπτονται από μικρές, εν τω βάθει, μη μολυσματικές φλύκταινες, οι οποίες αποκολλώνται από την επιδερμίδα μόνες τους.

ΣΗΜΕΙΑ-ΚΛΕΙΔΙΑ

Οι βλάβες στα χέρια και τα πόδια είναι ιδιαίτερα ξηρές και συχνά χαρακτηρίζονται από την παρουσία φλεγμονής και την εμφάνιση ρωγμών.

Η θεραπεία μπορεί να είναι τοπική ή συστηματική σε περιπτώσεις κατά τις οποίες παρατηρείται ανθεκτικότητα στις τοπικές θεραπείες και περεταίρω βλάβες σε άλλα σημεία του σώματος.

Το δέρμα στις παλάμες και στα πέλματα είναι παχύτερο από τα υπόλοιπα σημεία του σώματος. Οι βλάβες στα χέρια και στα πόδια είναι ιδιαίτερα ξηρές και συχνά χαρακτηρίζονται από την παρουσία φλεγμονής και την εμφάνιση ρωγμών. Οι ρωγμές αυτές διευκολύνουν την εισβολή των βακτηρίων στο δέρμα και με αυτόν τον τρόπο η φλεγμονή εξαπλώνεται. Το πρόβλημα επιδεινώνεται όσο αυξάνεται το ύψος και το βάρος του ασθενούς, σε περίπτωση που πάσχει από πλατυποδία ή λόγω της παρατεταμένης ορθοστασίας που απαιτείται από τη φύση της εργασίας του. Δραστηριότητες όπως το τρέξιμο και η αερόβια άσκηση μπορούν επίσης να επιδεινώσουν τη φλεγμονή.

Οι πόνοι είναι συχνοί για τους ασθενείς.

Η παλαμο-πελματιαία ψωρίαση είναι συχνά φλυκταίνωδης με χαρακτηριστικό τις διάφανες φλύκταινες που στη συνέχεια παίρνουν λευκή απόχρωση και σχηματίζουν τελικά σκουρόχρωμη εφελκίδα.

ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

Τα παπούτσια θα πρέπει να είναι ανάλαφρα και άνετα. Επιλέξτε το δέρμα, έναντι των συνθετικών υλικών στα παπούτσια, καθώς απορροφούν καλύτερα την υγρασία.

Επιλέξτε παπούτσια με εσωτερικές σόλες από αφρώδες υλικό, φελλό ή γεμάτες με νερό, οι οποίες ανακουφίζουν την πίεση του δέρματος. Μπορείτε επίσης να χρησιμοποιείτε πάτους από πολυμερή υλικά (ορθοπεδικούς), οι οποίοι απορροφούν τους κραδασμούς και προστατεύουν το δέρμα που βρίσκεται σε διαδικασία επούλωσης. Οι συγκεκριμένοι πάτοι μπορούν να ενσωματωθούν σε καλή ποιότητας αθλητικά παπούτσια, τα οποία θα πρέπει να είναι μαλακά και από υλικό που αναπνέει.

Αποφεύγετε καλτσάκια, κάλτσες και καλσόν που είναι φτιαγμένα κυρίως από συνθετικές ίνες.