

Łuszczyca wciąż jest wyzwaniem

Z dermatologiem dr. n. med. Adamem Borzęckim rozmawia Anna Augustowska



▪ **Czy łuszczyca, której leczeniem zajmuje się Pan od dziesiątek lat, nadal jest problemem?**

Łuszczyca to jedna z najczęstszych dermatoz, dotycząca 2-3% populacji na świecie. Obecnie w Polsce z jej powodu leczy się około 1 mln 200 tys. osób, a w województwie lubelskim – około 55 tys. Nie jesteśmy w stanie ocenić rzeczywistej liczby chorych z uwagi na liczną grupę pacjentów korzystających z ośrodków nieposiadających umowy na realiza-

cję świadczeń zdrowotnych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Tacy pacjenci nie zawsze są odnotowani w statystykach. W związku z tym szacuje się, że łuszczyca może dotyczyć nawet 3-5% populacji w Polsce. Mimo dostępności do nowoczesnych terapii leczenie biologiczne wciąż jest stosunkowo rzadko wykorzystywane. W 2024 r. w Polsce tej terapii poddało się jedynie 6681 pacjentów z łuszczycą, co stanowi niewielki odsetek wszystkich chorych. Głównymi powodami są restrykcyjne kryteria refundacji i długi proces kwalifikacji oraz niewielka liczba ośrodków, w których stosuje się tę metodę leczenia (brak zakontraktowanych procedur przez NFZ).

▪ **Jak zmieniły się metody diagnozowania i leczenia łuszczycy w ostatnich latach?**

Nadal podstawową metodą diagnostyczną jest rozpoznanie kliniczne, a w razie wątpliwości biopsja skóry, która daje charakterystyczny histopatologiczny obraz choroby. Opracowywane są również metody oparte na badaniach genetycznych. W praktyce rzadko się je wykorzystuje, ponieważ są kosztowne, czasochłonne i nie dają jednoznacznych wyników pozwalających na pewne rozpoznanie łuszczycy. W leczeniu w większości przypadków stosujemy preparaty maściowe. U chorych, u których takie leczenie nie przynosi dobrych efektów terapeutycznych, włączamy leczenie systemowe, czyli fototerapię, cyklosporynę, metotreksat i retinoidy. Należy pamiętać, że łuszczyca jest chorobą ogólnoustrojową i może współistnieć z innymi schorzeniami, m.in. z: zapalnymi chorobami stawów, cukrzycą, nadciśnieniem tętniczym, chorobami serca i hiperlipidemią.

▪ **Skoro ta choroba dotyka tak wielu osób, to czy w ich leczeniu pojawił się przełom? Są nowe leki?**

Przełomem w leczeniu są nowe leki biologiczne, takie jak vunakizumab. Jest to przeciwciało monoklonalne blokujące interleukinę 17. Stanowi obiecującą opcję terapeutyczną dla pacjentów, u których inne formy leczenia okazały się nieskuteczne. Także isekizumab wykazuje wysoką skuteczność, pozwalając wielu

pacjentom osiągnąć niemal pełną remisję zmian skórnych. Dostępność leków biologicznych w Polsce ostatnio się poprawiła, ale nadal ograniczają ją kryteria refundacyjne. Problemem jest także długi czas oczekiwania na specjalistyczne leczenie

▪ **Jakie najczęstsze trudności sprawia opieka nad pacjentem z łuszczycą?**

Choroba ma charakter przewlekły, przez co wymaga długotrwałego leczenia i wsparcia psychologicznego. Należy eliminować czynniki prowokujące wysiewy zmian łuszczykowych. Do czynników zewnątrzpochodnych zaliczamy urazy, zabiegi chirurgiczne, tatuaże, ukąszenia owadów, oparzenia chemiczne. Do czynników wewnątrzpochodnych należą infekcje bakteryjne i wirusowe, niektóre leki np. beta-blokery i niesterydowe leki przeciwzapalne. Inne przyczyny niepowodzeń w terapii to brak wiary pacjentów w możliwość całkowitego ustąpienia zmian łuszczykowych, niestosowanie się do zaleceń, brak motywacji i trudy terapii długoterminowej. Następnym problemem jest likwidacja oddziałów dermatologicznych w niektórych szpitalach i trudności z uzyskaniem porady u lekarza dermatologa. Pacjenci często cierpią na depresję i izolację społeczną, co zdecydowanie wpływa na efekty terapeutyczne.

Łuszczyca krostkowa, erythrodermia łuszczykowa oraz łuszczykowe zapalenie stawów to najtrudniejsze formy do leczenia, często wymagają hospitalizacji.

▪ **Trzydzieści lat temu w Lublinie powstało jako pierwsze w Polsce Stowarzyszenie Chorych na Łuszczycę. Jaką rolę odgrywa w życiu chorych?**

Wspiera pacjentów, edukuje w zakresie choroby, walczy o lepszy dostęp do leczenia oraz organizuje kampanie społeczne przeciwdziałające stygmatyzacji chorych.

▪ **Czy nauka jest coraz bliżej wyjaśnienia, dlaczego chorujemy na łuszczycę?**

Tak, wiemy, że łuszczyca to choroba autoimmunologiczna z silnym podłożem genetycznym i wpływem czynników środowiskowych. Trwają badania nad rolą mikroflory skóry oraz nowych szlaków zapalnych. Liczymy, że doprowadzą one do opracowania jeszcze skuteczniejszych terapii.

Działamy już od 30 lat

Stowarzyszenie Chorych na Łuszczycę w Lublinie Zarząd Główny

Tel. (81) 532 90 90, 532 91 90

20-406 Lublin, ul. Młyńska 14A (wejście od ul. 1 Maja)

Pełna informacja o Stowarzyszeniu na stronie:

www.luszczycalublin.pl