



PSORIASISLIITTO
PSORIASISFÖRBUNDET

*Psoriasis
berör djupare
än ytan*



Vad är psoriasis?

PSORIASIS ÄR en kronisk inflammatorisk sjukdom som orsakar hud- och ledsymptom och ökad risk för andra associerade sjukdomar. Benägenheten att insjukna i psoriasis är ärftlig.

I Finland har ungefär 2 procent av befolkningen eller cirka 100 000 personer drabbats av psoriasis. Av dessa har cirka 5–10 procent en allvarlig form av psoriasis. Psoriasis smittar inte.

I maj 2014 antog Världshälsoorganisationen WHO en resolution som innebär ett erkännande av sjukdomen psoriasis som en allvarlig obotlig kronisk sjukdom likt diabetes och hjärt- och kärlsjukdomar. Enligt resolutionen är psoriasis en kronisk, icke-smittsam, smärtsam, vanställande och handikappande sjukdom utan bot.

Psoriasisförbundet är en nationell patientorganisation för personer insjuknade i psoriasis och erbjuder professionell information samt stöd för att klara en vardag med psoriasis.

Ärftlighet och yttre orsaker

Sjukdomens uppkomst är förknippad med en ärftlig benägenhet och nedärvs via flera gener. Eftersom psoriasis är en sjukdom med mer än en samverkande orsak, kan den hoppa över några generationer. Symptom förekommer inte hos alla som har en ärftlig benägenhet.

Förutom den nedärvda benägenheten att insjukna finns det ett antal yttre faktorer som kan utlösa sjukdomen, till exempel infektioner, skador på huden, riklig alkoholanvändning, rökning, övervikt och stress. Dessa faktorer kan också förvärra symptomen hos en del psoriatiker.

Regelbunden motion är den enda bevisade faktorn som kan minska förekomsten av psoriasis. Man rekommenderas dessutom att undvika faktorer som kan utlösa psoriasis.

Sjukdomen kan bryta ut i vilken ålder som helst. Vanligast är att man insjuknar vid 15–25 års eller 50–65 års ålder. Den genetiska bakgrunden är till stor del olika beroende på om man drabbas av sjukdomen i unga år eller som äldre.

Sakkunnig:
TAPIO RANTANEN
specialist i
hudsjukdomar

Diagnos

Sjukdomsbilden vid psoriasis är individuell. Alla drabbade får inte nödvändigtvis likadana symptom.

En del insjuknade har såväl hud- som ledsymptom, men psoriasis förekommer också ensamt, vilket också psoriasisartrit kan göra. Nagelsymptom förekommer ofta vid såväl psoriasis som psoriasisartrit. Inflammationen kan orsaka kronisk trötthet.

Hudsymptom

Psoriasis kan ge symptom på alla hudområden, men det vanligaste är att armbågar, knän och hårbotten drabbas. Hudsymptomen är tydligt avgränsade. Huden är röd, tjock och fjällar. Klådan kan ibland vara det besvärligaste symptomet.

Symptomen varierar från några fläckar till en utbredd form. Symptomen och svårighetsgraden kan också variera hos samma person under olika tidpunkter. Ibland kan symptomen vara lindrigare eller försvinna helt. En årstidsvariation kan ses i sjukdomsbilden. Symptomen är ofta värre på vintern och lindrigare på sommaren.

Om hudsymptomen är störande eller inte går att hålla i schack med bassalvor från apoteket bör man uppsöka läkare.



Det finns inga laborietester för att diagnostisera psoriasis, utan diagnostiken bygger på läkarens specialkunnande och erfarenhet. Förutom att undersöka huden vill läkaren informera sig om tidigare och aktuella sjukdomar och frågor bland annat om levnadsvanor och ärftliga faktorer. Ibland kan man ta en biopsi från huden för att säkerställa diagnosen.

Psoriasisartrit

Symptomen vid psoriasisartrit är stelhet och beröringskänslighet i synnerhet på morgonen samt svullnad och värme känsla i lederna. Man kan uppleva

känslighet för tryck i leder, muskler och senor. Ledinflammationen kan också orsaka korvliknande svullnad i fingrar och tår, ögoninflammationer och nagelförändringar.

Ledsymptomen dyker oftast upp flera år efter hudsymptomen. Ledsymptomen kan också dyka upp samtidigt eller före hudsymptomen.

Vid psoriasisartrit kan små och stora leder på samma sida av kroppen drabbas av inflammationer. Typiskt för sjukdomen är också att de yttersta lederna inflammeras. Dessutom kan sen- och muskelhinnornas fästen inflammeras. Då talar man om entesit.

Det finns inget laboratorietest för att fastställa psoriasisartrit. Man kan använda röntgen-, ultraljuds- eller magnetundersökning för att fastställa diagnosen. Säkrast är att låta en specialist i reumatiska sjukdomar ställa diagnosen psoriasisartrit.

En obehandlad psoriasisartrit kan skada lederna och försämra funktionsförmågan. Det är därför viktigt att så tidigt som möjligt sätta in adekvat behandling av ledsymptomen.

Risken för andra associerade sjukdomar

Psoriatiker har en större risk än den övriga befolkningen att insjukna i en mängd associerade sjukdomar. Till dessa sjukdomar hör bland annat hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes, inflammatoriska tarmsjukdomar och depression. Psoriasis orsakar dessutom stress och kan leda till att den drabbade undviker sociala situationer.

Effektiv behandling av hud- och ledinflammationer främjar det allmänna hälsotillståndet hos en psoriatiker. Förutsättningen för att en heltäckande vård av psoriatiker ska lyckas är att man utför en screening av associerade sjukdomar. Detta sker exempelvis genom att mäta blodtryck, socker- och kolesterolvärden samt viktindex samt med ett depressionstest. Alla vuxna personer insjuknade i psoriasis rekommenderas göra en bedömning av risken att insjukna i hjärt- och kärlsjukdomar. Detta kan göras med hjälp av FINRISKI-kalkylatorn på Institutet för hälsa och välfärds (THL) webbplats.

Hälsosamma levnadsvanor minskar risken för associerade sjukdomar. Hälsa- och sjukvården liksom Psoriasisförbundet ger vägledning och råd om hälsa.



Olika former av psoriasis

PSORIASIS YTRAR SIG oftast som olika typer av hudsymptom.

Plackpsoriasis är den vanligaste sjukdomsformen. På huden förekommer olika stora förtjockade fläckar, oftast på armbågar, knän, i korsryggen och hårbotten. Fläckarnas storlek varierar från 0,5 cm i diameter till lika stora som en handflata eller till och med större. Fläckarna är täckta antingen av ett mycket tunt eller tjockt lager av fjäll.

Invers psoriasis är en undertyp av plackpsoriasis och förekommer i hudveck, till exempel i naveln, under öronen och bröstet, i ljumskar, underlivet och stjärtskåran. På grund av utslagets placering ser symptomen annorlunda ut än vid plackpsoriasis. Fläcken är tydligt avgränsad, men tunn, röd och fjällar inte. Den kan också vara fuktig och då kan det vara svårt att skilja den från svampinfektion i hudveck.

Guttat psoriasis yttrar sig som små fläckar över hela kroppen med en diameter på under en centimeter. Denna droppformade typ av psoriasis bryter vanligen ut efter halsfluss, d.v.s. angina.

Pustulös psoriasis visar sig som små, ytliga, gula varblåsor (pustler) på hela kroppen. Blåsorna kan orsaka kraftig klåda. Denna typ av psoriasis förekommer vanligen på händer och fötter, men vid en allvarligare form kan de också breda ut sig över hela kroppen. Pustulosis palmoplantaris, PPP, är en separat sjukdom som yttrar sig som

rodnad, fjällning och blåsor på handflator och fotsulor.

Erythrodermisk psoriasis är en sällsynt och allvarlig form av sjukdomen. Till symptomen hör, förutom utbredda hudsymptom, även allmänna symptom såsom feber, frossa och en försämring av allmäntillståndet. Den här formen kräver sjukdomsvård.

Psoriasisartrit är en långvarig, inflammatorisk ledsjukdom som kan drabba vilka leder som helst, även ryggraden. Oftast drabbar den extremiteternas små leder. Det uppskattas att cirka 10–30 procent av dem som insjuknat i psoriasis också har psoriasisartrit. Det finns inget samband mellan sjukdomens svårighetsgrad och hur mycket hudbesvär patienten har.

Nagelpsoriasis yttrar sig oftast som runda gropar eller missfärgning med fläckar som kan se ut som en droppe olja, missformade naglar, nagellossning och förtjockning av nageln. Nagelförändringar förekommer hos upptill 80 procent av dem som insjuknat i psoriasisartrit.

En god grundläggande nagelvård gynnar såväl friska som skadade naglar. Har man besvärliga nagelsymptom kan man få hjälp av utbildade fotterapeuter eller fotvårdare inom hälso- och sjukvården. Nagelpsoriasis behandlas med receptbelagd lokal behandling. Vid nagelpsoriasis kan symptomen lindras med läkemedel som används vid systembehandling av svår psoriasis.

Behandling av psoriasis



BEHANDLINGEN AV PSORIASIS följer rekommendationerna för god medicinsk praxis utarbetade av Finska Läkarföreningen Duodecim. Rekommendationen hittas på adress kaypahoito.fi/for-patienter

Det finns ingen bot mot psoriasis, men symptomen går oftast att hålla i schack med adekvat behandling. Behandlingen har som mål att minimera symptomen, ge en god livskvalitet och bevara arbets- och funktionsförmågan.

De drabbade deltar i planeringen av sin egen vård. Behandlingen kräver långsiktighet. Att hitta rätt behandling kan också vara tålamodskrävande. Behandlingen måste passa ihop med patientens livssituation.

En kontinuerlig förtroendefull vårdrelation mellan läkare, vårdare och patient är en förutsättning för att sjukdomsbehandlingen ska lyckas.

*Hälsosamma levnads-
vanor är viktiga
för att hålla symptomen
under kontroll:*

- **Undvik övervikt.**
- **Motionera regelbundet.**
- **Rök inte.**
- **Använd alkohol med måtta.**
- **Hitta sätt att hantera din stress.**

Lokal behandling

En lindrig form av hudpsoriasis sköts med lokal behandling. Bassalvor gör huden mjukare och återfuktar huden. Även om bassalvor i sig inte botar själva sjukdomen, är de en viktig del av basvården vid psoriasis eftersom en torr hud upprätthåller symptomen vid psoriasis. En lämplig bassalva lindrar klådan och ömheten i huden.

Psoriasis på tunna hudområden (ansiktet och hudveck) behandlas med mild eller medelstarkt verkande kortisonsalvor. På övriga hudområden används starkt eller extra starkt verkande kortisonsalvor. Kortisonsalvor ska användas periodvis enligt läkarens anvisningar för att undvika biverkningar.

Kortisonsalvor och D-vitaminsalvor lindrar symptom, dämpar inflammation och lindrar klåda. Efter att den lokala behandlingen upphör, återkommer symptomen oftast rätt snabbt. Med underhållsbehandling två gånger i veckan kan man minska risken för återfall.

Ljusbehandling

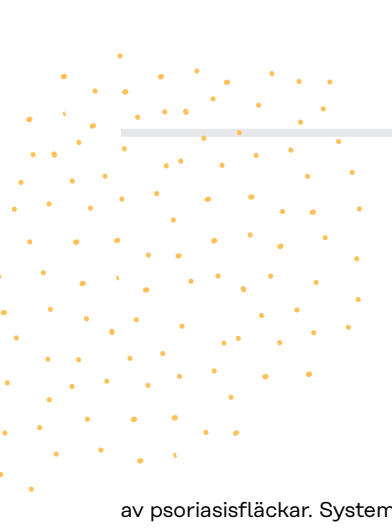
Om lokal behandling inte är tillräckligt effektiv eller om symptomen är utbredda, behandlas sjukdomen med UVB- eller PUVA-ljusbehandling. För dessa behandlingsmetoder krävs läkarremiss. Ljusbehandling ger en mer långvarig effekt än lokal behandling.

Ljusbehandling består av ultravioletta strålar som finns naturligt i solljus eller som vi får från ljusbehandlingsapparater. UV-strålningen lindrar inflammationen i huden. En del psoriasisföreningar hyr ut UVB-apparater till personer med vårdremiss.

Psoriasis är oftast värst under vintern och därför reser många som drabbats av en måttlig eller svår psoriasis till söderns sol. Där får man tillräckligt med sol och värme för att lindra hud- och ledsymptomen. Oftast krävs en vistelse på mer än en vecka för att symptomen ska lindras. Det är viktigt att anpassa sitt solande efter sin egen hudtyp. Överdrivet solande ökar dessutom risken för hudcancer, i synnerhet om man bränner sig.

Systembehandling

Vid systembehandling (invärtes behandling) används antingen tabletter eller injektioner. Systembehandlingen avviker från lokal behandling såtillvida att den påverkar hela kroppen och inte enbart det område som drabbats



av psoriasisfläckar. Systemisk behandling används när andra behandlingsmetoder inte ger tillräckligt gott terapisvar eller inte är tillgängliga, till exempel vid sjukdom som medför omfattande symtom eller symtom på specifika områden eller om annan behandling inte kan genomföras i praktiken.

Om antiinflammatoriska läkemedel inte hjälper mot psoriasis och psoriasisartrit, lägger man till invärtes behandling, i första hand metotrexat. Metotrexat lämpar sig som långtidsbehandling. Läkemedlet minskar också risken för hjärt- och kärlsjukdomar.

Biologiska läkemedel och biosimilarer

Biologiska läkemedel avviker från traditionella syntetiska kemiska läkemedel i fråga om tillverkningsätt och molekylstruktur. Namnet biologiska läkemedel kommer från tillverkningsprocessen, där man använder levande celler. Molekylerna i dessa läkemedel är större än i traditionella läkemedel och de är skraddarsyddna för att påverka

specifika strukturer i kroppen. De är alltså s.k. målinriktade läkemedel. Biologiska läkemedel används vid behandling av måttlig och i synnerhet svår psoriasis när annan systembehandling inte har gett tillräckligt gott terapisvar. Det går inte att utifrån läkemedlets administrationssätt avgöra om det är ett biologiskt eller ett traditionellt kemiskt läkemedel. Vid behandling av psoriasis används vanligen läkemedel som injiceras, men också kemiska läkemedel, till exempel metotrexat, kan ges som injektioner eller tabletter.

Patentskyddet har upphört för vissa biologiska läkemedel som används vid behandling av psoriasis, och biosimilarer som motsvarar dem har utvecklats. Biosimilarer efterliknar strukturen och verknings sättet hos biologiska läkemedel, men de är inte helt identiska på samma sätt som traditionella syntetiska läkemedel och deras generika.

Behandling av psoriasisartrit

Psoriasisartrit behandlas vanligen med antiinflammatoriska och antireumatiska läkemedel, och av dessa är biologiska läkemedel de nyaste. Leder och inflammerade senor kan lokalt också behandlas med kortisoninjektioner. Fysisk aktivitet kan lindra smärta och stelhet. Fysioterapeuter ger råd om ledvänlig träning och motionsformer. Motion är medicin för lederna.

Välkommen till Psoriasisförbundet



PERSONER INSJUKNADE I PSORIASIS har grundat en egen patientorganisation för att få kamratstöd och för att försäkra sig om att få sin röst hörd i samhället och i beslutsfattandet. Alla personer som insjuknat i psoriasis, deras anhöriga och alla berörda är välkomna att gå med i Psoriasisförbundets verksamhet.

Förbundets mål är att garantera att alla som insjuknat i psoriasis ska ha möjligheter till god vård, att hålla kostnaderna för sjukdomen på en rimlig nivå samt att främja ett sakligt förhållningssätt gentemot dem som insjuknat i psoriasis. Som medlem bidrar du till att göra detta arbete möjligt.

Medlemmarna hör till Psoriasisförbundet via en lokal psoriasisförening. Psoriasisförbundets nästan 40 lokalföreningar finns utspridda över hela Finland och har ett sammanlagt medlemsantal på 13 000 medlemmar. Psoriasisförbundet är centralorganisation för psoriasisföreningarna och erbjuder tjänster för att stöda dem som drabbats av sjukdom. För att kunna stöda sina medlemsföreningar har förbundet fyra regionalbyråer. Dessa finns i Helsingfors, Tammerfors, Kuopio och Uleåborg.

Social- och hälsovårdsministeriet stöder Psoriasisförbundets verksamhet med Veikkaus vinstmedel. För att stöda verksamheten uppbär förbundet medlemsavgifter, tar emot donationer och samarbetar med företag och andra samarbetspartner.

Stöd för att göra det lättare att leva med psoriasis

Psoriasisförbundet erbjuder tjänster som hjälper psoriatiker och deras anhöriga under sjukdomens olika faser. Kunskap och stöd gör det lättare att leva med psoriasis.

Psorilinja (t. 0800 557 767) är en kostnadsfri telefonrådgivning, där du kan diskutera med en sjukskötare som har erfarenhet av psoriasis. Sjukskötare lyssnar, ger råd och vägledning. Du kan också skicka din fråga per e-post till psorilinja@psori.fi (även på svenska) eller ställa en fråga i **Psorilinjan Facebook-ryhmä**.

**En testaments-
donation till Psoriasis-
förbundet möjliggjorde
utgivningen av denna
broschyr.**

Tidningen Ihon aika förmedlar aktuell information och erfarenheter om livet med psoriasis. Tidningen är en medlemsförmån som skickas till alla medlemmar, men man kan också separat teckna en fortlöpande prenumeration på den.

Lokalföreningarna erbjuder **kamratstöd** och ordnar **föreläsningar och evenemang** på olika håll i landet. Föreläsningarna erbjuder information om psoriasis och dess behandling, rehabilitering samt forskning på området.

Kurserna som Psoriasisförbundet organiserar utomlands erbjuder kamratstöd tillsammans med information och råd om hur man ska vårda psoriasis och upphålla hälsosamma levnadsvanor.

Regionala kurser anordnas av Psoriasiscentret för seniorer som drabbats av psoriasis och familjer med barn som drabbats av psoriasis.

Stöd vår
verksamhet

Psoriasisförbundets donationskonto:
FI 89 1745 3000 0257 10

Genom donationer stöder du vårt arbete till förmån för personer insjuknade i psoriasis.

Penninginsamlingstillståndet träder i kraft från 1.1.2021 i hela Finland förutom på Åland. Tillståndsnummer RA/2020/1621. Polisstyrelsen beviljade insamlingstillstånd 16.12.2020. Referensnumren för de olika målen hittas på vår webbplats **psori.fi**.


Verksamhet och evenemang för unga psoriatiker anordnas av Lanupso. Alla medlemmar under 30 år som hör till någon av Psoriasisförbundets lokalföreningar är medlemmar i Lanupso. Lanupso ordnar årligen evenemang på olika håll i landet och även verksamhet för barnpsoriatiker och deras familjer.

Understödda semesterar genomförs i samarbete med semesterorganisationer.

Ytterligare information om Psoriasisförbundets service och verksamhet:

Psoriasisförbundet rf
Fredriksgatan 27 A 3
00120 Helsingfors

t. 040 9052 543
liittotoimisto@psori.fi
psori.fi

 Psoriasisliitto ·  psoriasisliitto
 Psoriasisliitto ·  psoriasisliitto
 Psoriasisliitto



Ja, jag vill bli medlem i psoriasisföreningen och främja psoriatikers möjligheter till ett gott liv.

Jag vill ha tidningen Ithon aika som medlemsförmån.

Namn:

Adress:

Postanstalt:

Födelsedatum:

Telefonnummer:

E-post:

Mina uppgifter får användas för forskningsändamål som organiserats eller fått tillstånd av förbundet.

Psoriasis-
förbundet
betalar
postavgiften

Psoriasisförbundet rf
Tunnus 5005615
00003 VASTAUSLÄHETYS

År 2021, Psoriasisförbundets medlemsavgift är 22 euro för vuxna och 11 euro för unga medlemmar (15–29-åringar). För personer under 15 år uppbärs ingen medlemsavgift. Aktuell information om medlemsavgifter och medlemsförmåner: **psori.fi**