



*Società Scientifica delle attività  
Sociosanitarie Territoriali*

# **XV CONGRESSO NAZIONALE CARD ITALIA**

## **Bologna, 8 -10 giugno 2017**

### **La gestione interdisciplinare della psoriasi**

L'importanza della multidisciplinarietà nella cura della psoriasi e delle polipatologie  
*Giuliano Ermini*

## Psoriatic disease: concepts and implications

R Scarpa,<sup>†,\*</sup> G Altomare,<sup>‡</sup> A Marchesoni,<sup>§</sup> N Balato,<sup>¶</sup> M Matucci Cerinic,<sup>\*\*</sup> T Lotti,<sup>††</sup> I Olivieri,<sup>‡‡</sup>  
GA Vena,<sup>§§</sup> C Salvarani,<sup>¶¶</sup> G Valesini,<sup>\*\*\*</sup> A Giannetti<sup>†††</sup>

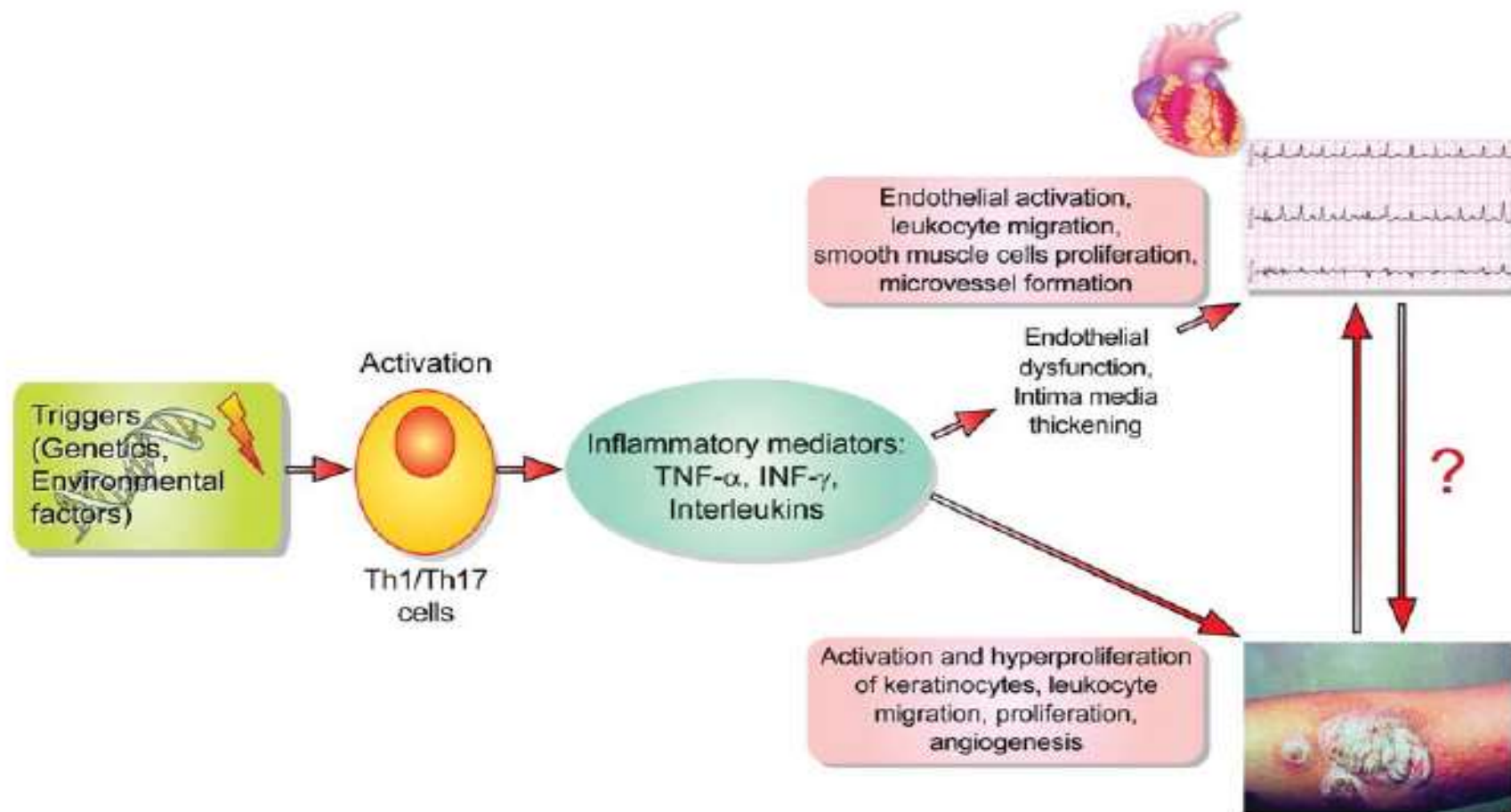
- Il concetto di malattia psoriasica è emerso per meglio comprendere la patogenesi della psoriasi e delle sue manifestazioni
- Il termine *psoriatic disease* nasce dal possibile link patogenetico, da ricercarsi in uno stato infiammatorio cronico sistemico, che sta alla base delle manifestazioni cutanee e articolari della malattia e delle altre caratteristiche tra cui il coinvolgimento intestinale, oculare, genitourinario, cardiovascolare e le alterazioni dismetaboliche.



Da considerare anche i disturbi di tipo psichico (ansia e depressione) legati soprattutto alla raffigurazione di sé che comporta una malattia della pelle nel contatto con gli altri

# Psoriasis and atherosclerosis: two plaques, one syndrome?

Andreas J. Flammer<sup>1,2</sup> and Frank Ruschitzka<sup>1\*</sup>



# Patologie (*biologicamente*) associate alla psoriasi

- Iperlipidemia
- Obesità
- Ipertensione arteriosa
- Diabete mellito
- Sindrome metabolica
- Malattia coronarica
- IRC
- Artrite
- Morbo di Crohn
- Celiachia
- Steatosi epatica
- BPCO
- Morbo di Parkinson
- Epiteliomi
- Tumori solidi

# Patologie (*legate alla visione di sé*) associate alla psoriasi

- Depressione
- Fobia sociale
- Ansietà
- Alcolismo
- Fumo

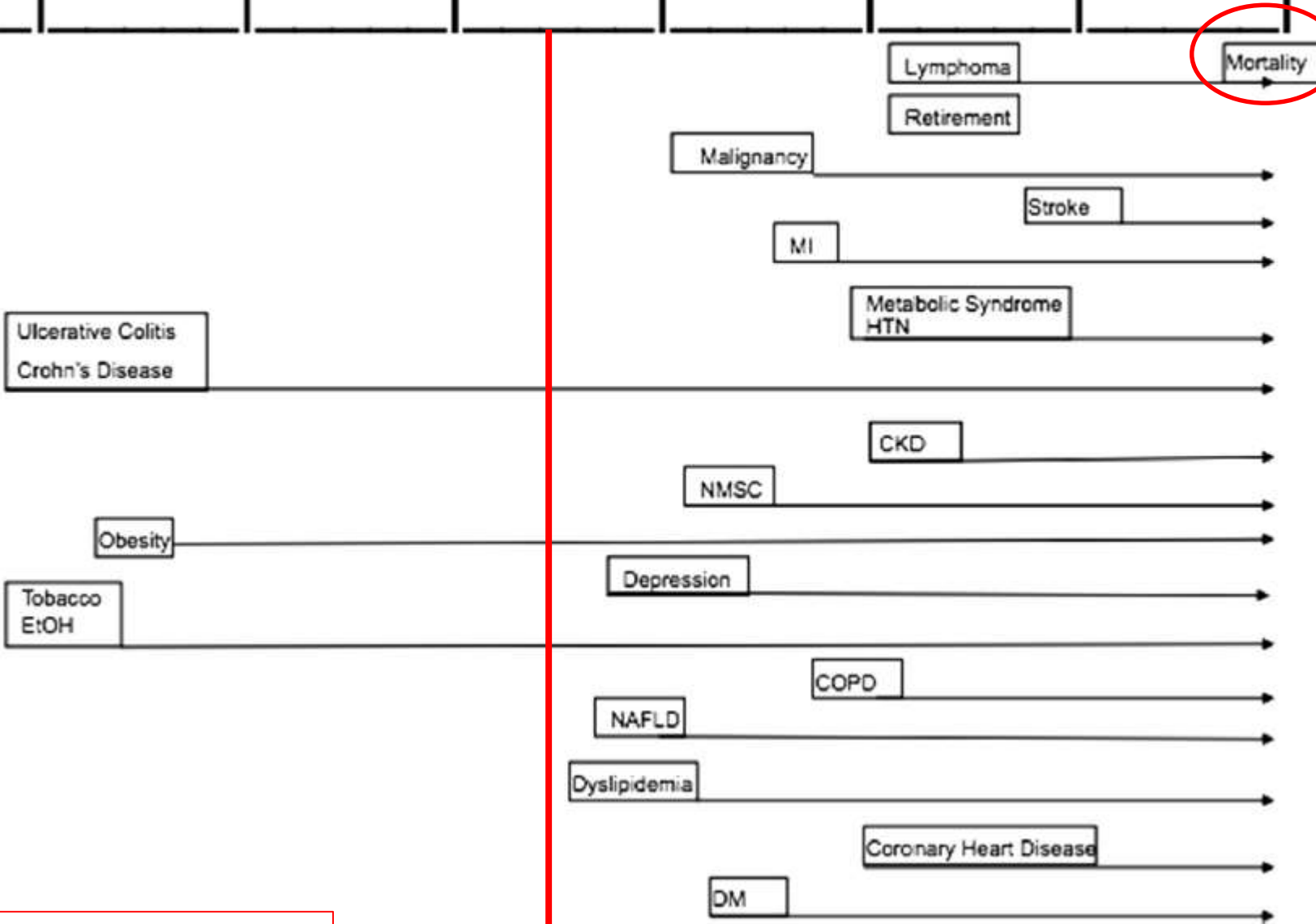


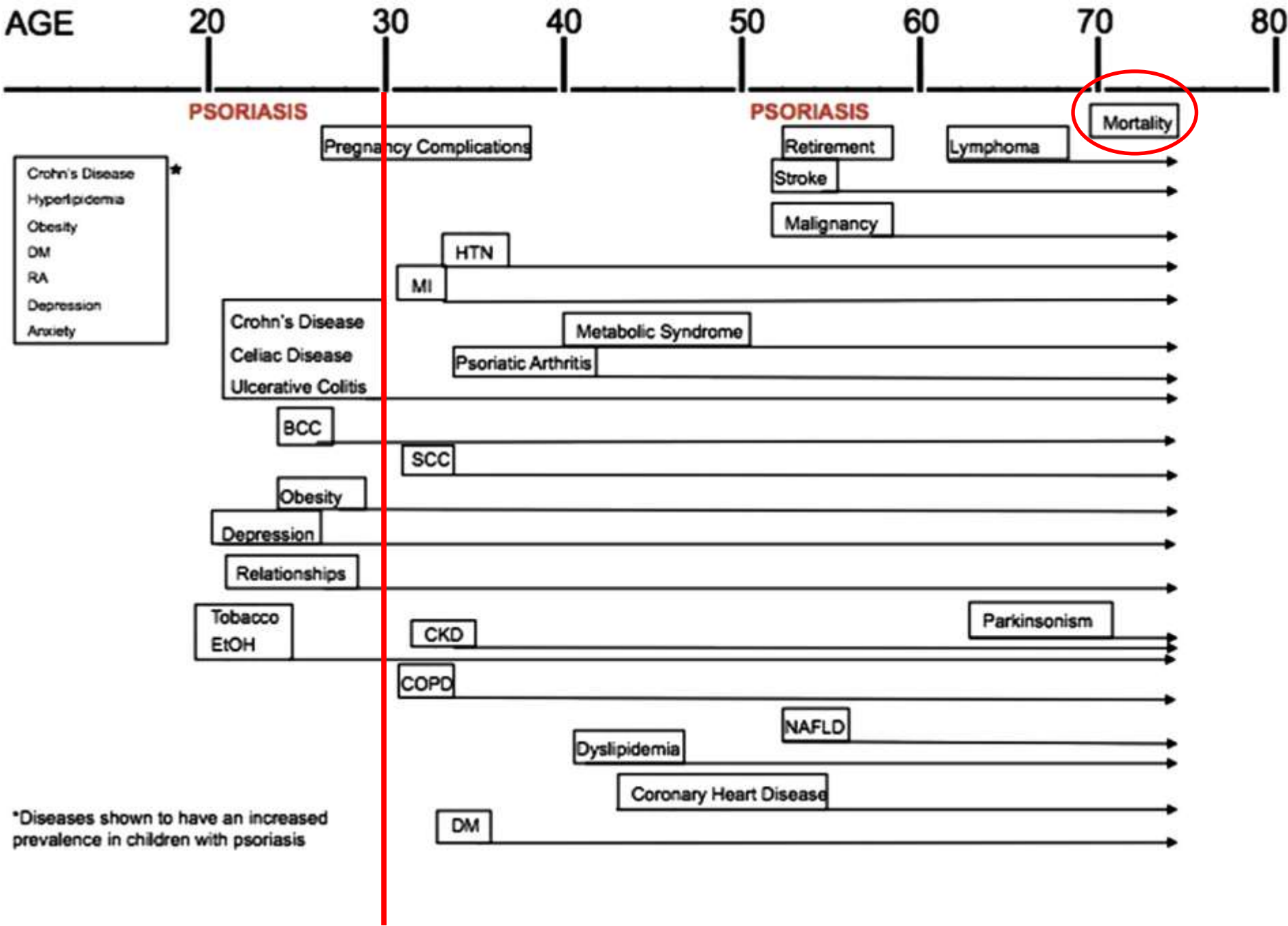
- Malattia coronarica
- Obesità
- Dislipidemia
- Sindrome metabolica
- Steatosi/cirrosi alcolica
- BPCO

**Table 1**  
**Social periods and physical and behavioral comorbidities affecting psoriasis patients at different life stages**

<b>Childhood</b>	<b>Young Adulthood</b>	<b>Mid Adulthood</b>	<b>Late Adulthood</b>
Birth to 21 y old	21 to 35 y old	35 to 65 y old	65 to death
Hyperlipidemia	Stigma	Career	Atherosclerosis
Obesity	Relationships	Psoriatic arthritis	Chronic kidney disease
Hypertension	Pregnancy	Metabolic syndrome	Stroke
Diabetes mellitus	Tobacco use	Diabetes mellitus	Parkinsonism
Rheumatoid arthritis	Alcohol	Dyslipidemia	Malignancy
Crohn's disease	Depression	Hypertension	Mortality
Depression	Obesity	Chronic obstructive pulmonary disease	
Anxiety	Inflammatory bowel disease	Hepatic disease	
	Celiac disease		
	Nonmelanoma skin cancer		
	Myocardial infarction		

AGE 20 30 40 50 60 70 80





\*Diseases shown to have an increased prevalence in children with psoriasis



# Se il coinvolgimento fisico-psichico è multiplo

Molteplici saranno gli specialisti sanitari coinvolti

- Dermatologo
- Reumatologo
- Immunologo
- Gastroenterologo
- Oculista
- Cardiologo
- Nefrologo
- Psichiatra
- Psicologo

coordinati dal



Medico di Medicina Generale

## **Psoriasi e RCV**

**Quanti dei tuoi assistiti hanno una forma di psoriasi? \***

- <5%
- 5-10%
- >10%

**Secondo te i pazienti psoriasici hanno un maggior rischio di malattie cardiovascolari? \***

- si
- no
- non so

**Fai lo screening per la dislipidemia nei tuoi pazienti psoriasici?**

- si
- no
- lo faccio indipendentemente dalla psoriasi

**Misuri il BMI ai tuoi pazienti psoriasici?**

- si
- no
- lo faccio indipendentemente dalla psoriasi

**Ricerchi il diabete nei tuoi pazienti psoriasici?**

- si
- no
- lo faccio indipendentemente dalla psoriasi

**Misuri la pressione nei tuoi pazienti psoriasici?**

- si
- no
- lo faccio indipendentemente dalla psoriasi

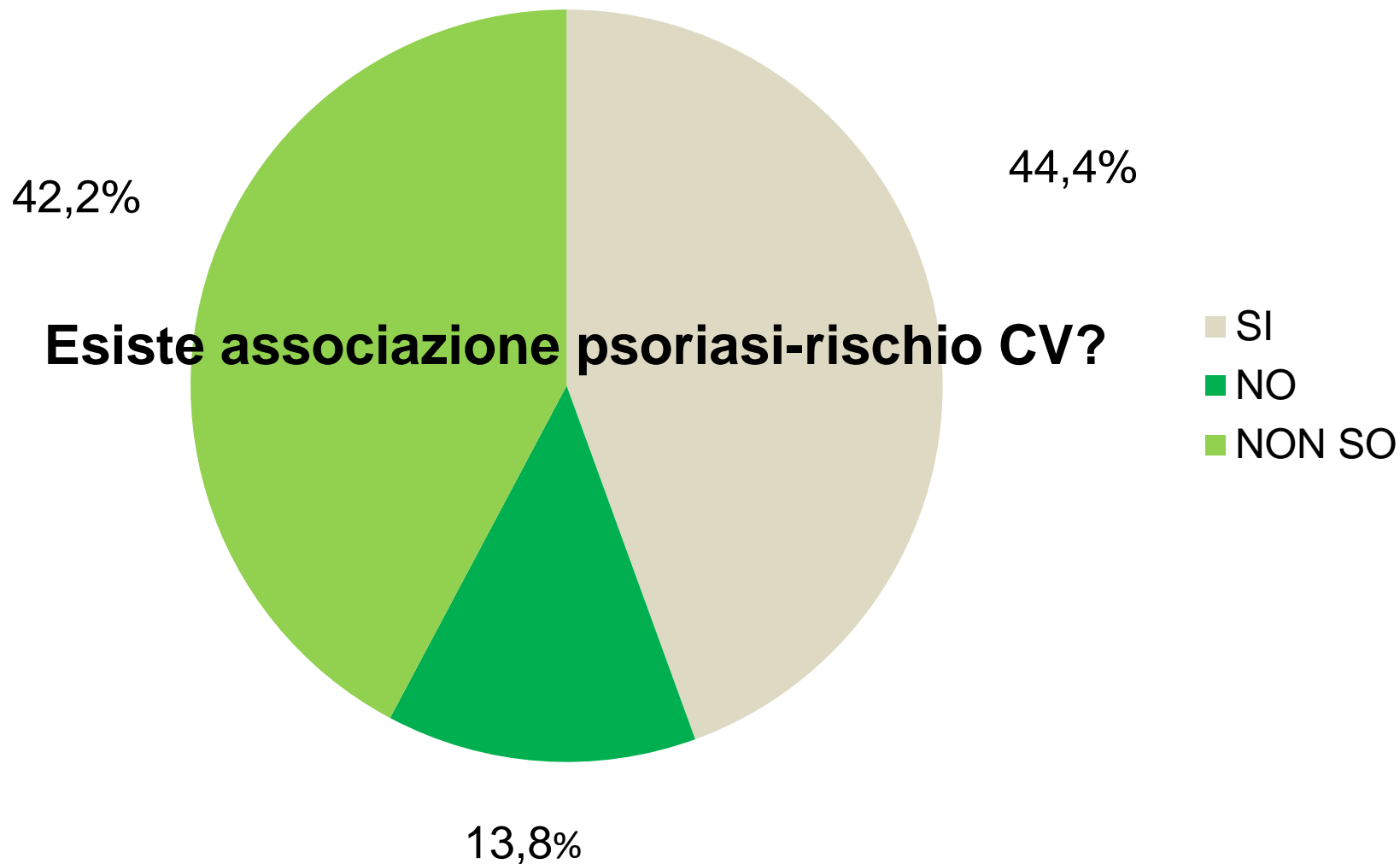
**Se non esegui quanto elencato nelle precedenti domande è perché.**

- non lo ritieni necessario
- ti manca il tempo
- altro

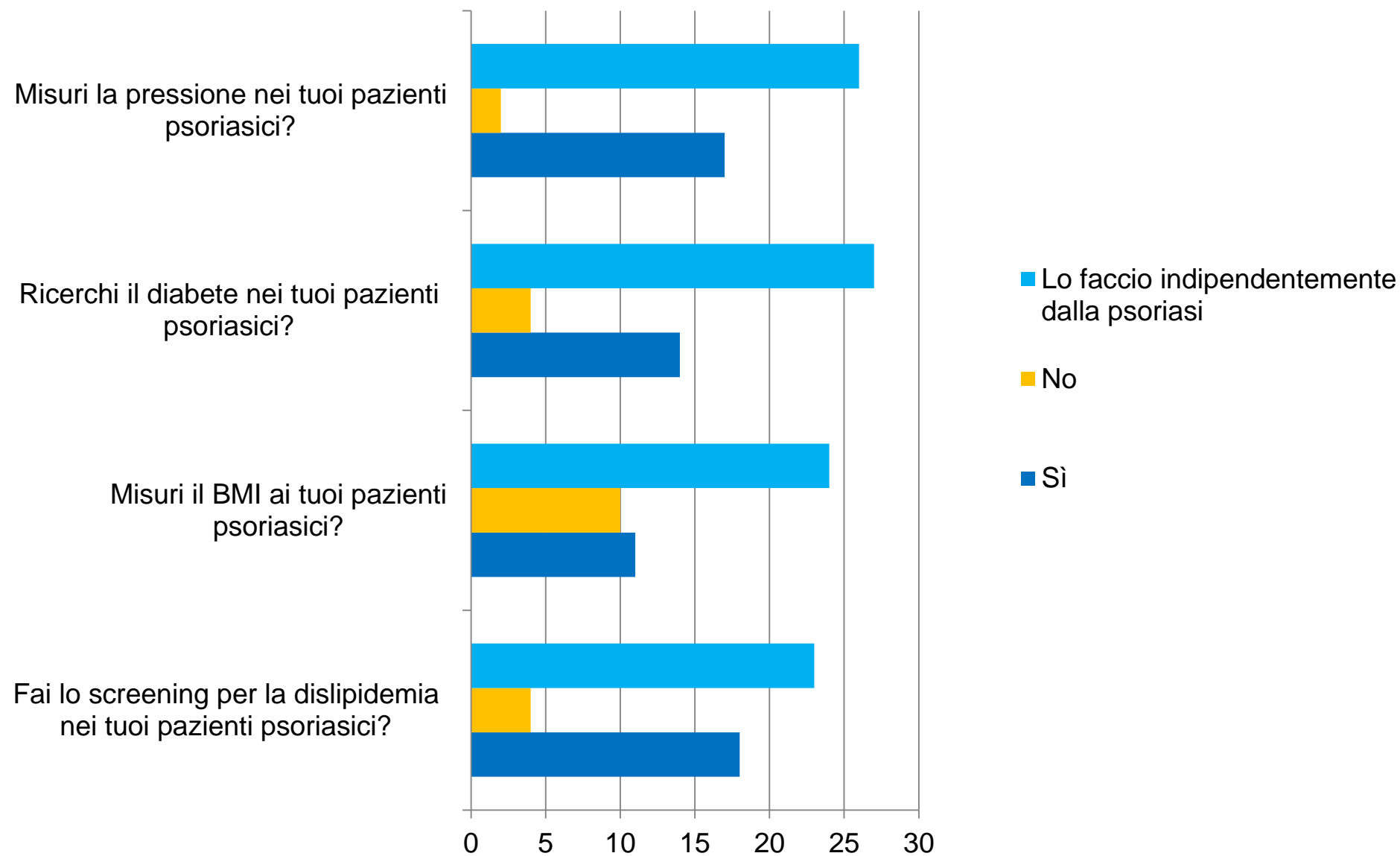
*“A study of awareness and screening behavior of cardiovascular risk factors in patients with Psoriasis and Dermatologist”*

*ANN DERMATOL 2015*

# Risultati questionario on line: 45 MMG



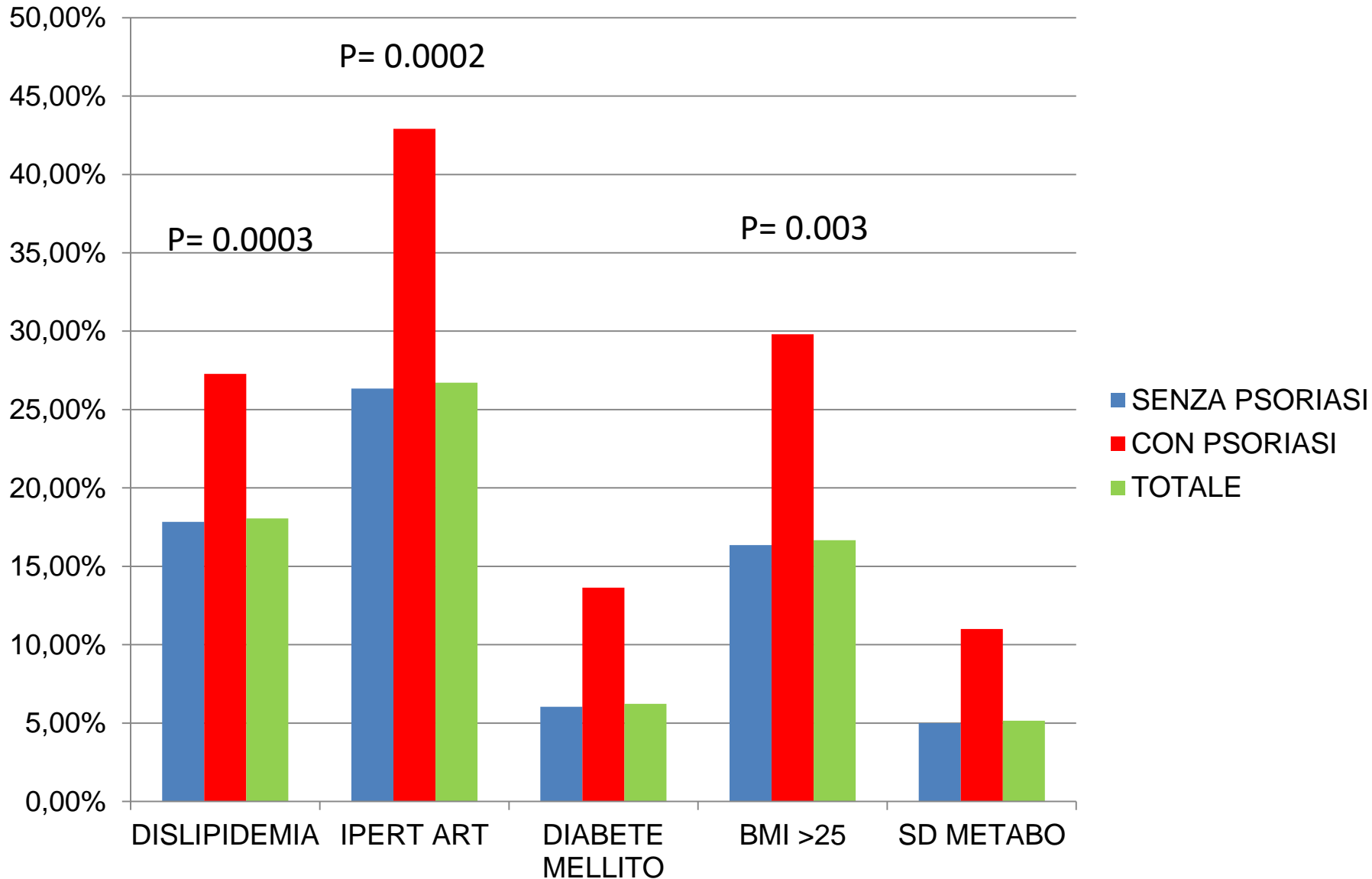
# Risultati questionario



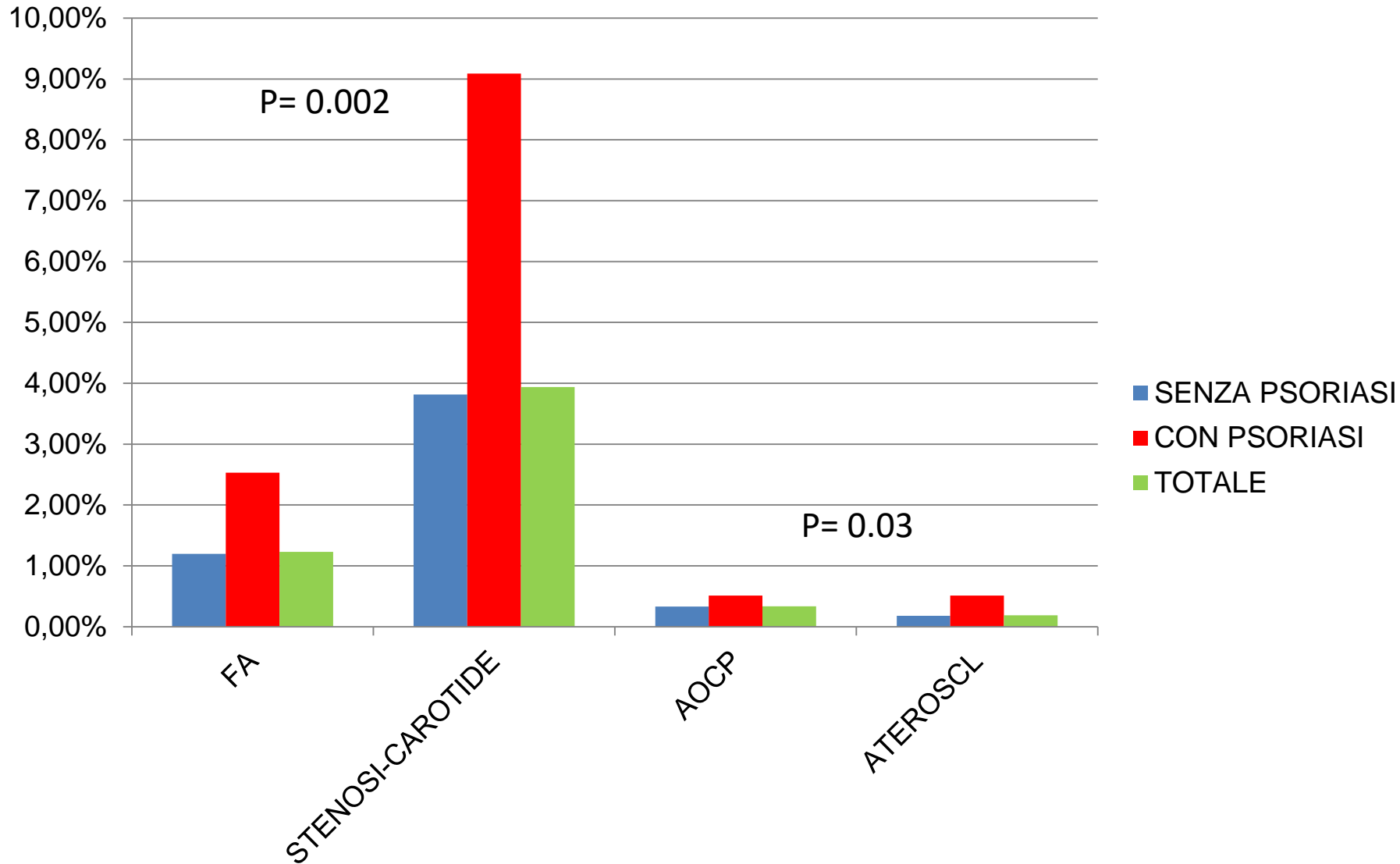
# Studio osservazionale 5 MMG in medicina di gruppo

- Archivio di **9237 cittadini** (F♀: 53,3%)
- Range età: 10-106 (età media: 51)
- Con età  $\geq 65$ : 2362  $\rightarrow$  25,6% (F♀: 56,5%)
- Con età  $\geq 80$ : 830  $\rightarrow$  9% (F♀: 65,1%)
  
- **Cittadini con Psoriasi: 210  $\rightarrow$  2,3%** (F♀: 51%)
- Range età: 16-93 (età media: 60)
- Con età  $\geq 65$ : 89  $\rightarrow$  42,4% (F♀: 47,2%)
- Con età  $\geq 80$ : 24  $\rightarrow$  11,4% (F♀: 37,5%)

# Risultati sui fattori di rischio CV



# Risultati sulle malattie CV



# Criticità (*alcune*) nella cura del cittadino con psoriasi

- Patologia spesso non conosciuta o settorializzata
- Mancanza di comunicazione (*vera*) fra MMG e specialista
- Cure non sempre semplici e/o disponibili a domicilio
- Scarsa informazione al paziente sulla patologia
- Fidelizzazione del paziente difficoltosa (*età, solitudine, logistica...*)



## **% cittadini del gruppo di MMG con psoriasi che vivono soli al 31/12/2016**

- 20,6% (F♀: 62,5%) (tutti Comune di Bologna 27,3% - F♀: 55,9%)
- Range età: 53 -90 (età media: 80)
- Con età  $\geq$  65: 93,8% (F♀: 66,7%)
- Con età  $\geq$  80: 62,5% (F♀: 80%)

# Probabile N°cittadini di Bologna con psoriasi e che vivono soli al 31/12/2016

- Bolognesi con psoriasi: 8.829 (388.367\*2,27%)
- Vivono da soli: 1.819 (8.829\*20,6%)
- Con età  $\geq 65$ : 1.706 (1819\*93,8%)
- Con età  $\geq 80$ : 1.137 (1819\*62,5%)

# Cittadini del Comune di Bologna che vivono in case con almeno 3 piani senza ascensore (dati Censimento 2011)

- Edifici residenziali totali: 22.149
- Edifici  $\geq 3$  piani: 16.851
- Edifici  $\geq 3$  piani senza ascensore: 12.287 (72,9%)
  
- 1.326 bolognesi con psoriasi 'vivrebbero' in case senza ascensore (*1.819\*72,9%*)
- 884 bolognesi con psoriasi 'avrebbero' almeno 2 piani di scale per raggiungere il loro appartamento
- Di questi 830 con età  $\geq 65$  anni e 552 con età  $\geq 80$  anni

# Conclusioni...

## o *Dei diritti dei cittadini con psoriasi*

- dovrebbero essere considerati/trattati non solo dal punto di vista dermatologico o reumatologico,
- in particolare, andrebbero sottoposti a valutazione del rischio CV più attenta e precoce,
- sottolineando l'importanza di modifiche dello stile di vita, qualora fosse inadeguato.
- Nel caso di pazienti anziani, soli e/o con disagi legati alle abitazioni, dovrebbe essere avviato un programma di cure domiciliari sul tipo di quelli in atto per altri tipi di patologie



Grazie!