

Frequenti le comorbidità cardiovascolari e reumatologiche a rischio disabilità

# Psoriasi, una malattia sistemica da inquadrare precocemente

Milano - FABIO FIORAVANTI

L'approccio clinico alla psoriasi è cambiato nel corso degli anni. E non solo grazie alla disponibilità dei nuovi farmaci biologici. Il cambiamento radicale ha riguardato anche l'inquadramento della malattia non più considerata ormai di esclusiva pertinenza dermatologica. «Parliamo di approccio integrato alla psoriasi e di intervento multidisciplinare», ci spiega Gianfranco Altomare, Ordinario di dermatologia dell'Università degli Studi di Milano e Direttore UO di Dermatologia dell'Ircs Istituto Ortopedico Galeazzi, che ha diretto i lavori del convegno milanese "Psoriasi ed artrite psoriasica - Esperti a confronto per un approccio integrato". «Non è una malattia limitata alla cute ma una sindrome sistemica. Si pensi, per esempio, all'impatto delle comorbidità nel paziente psoriasico: di frequente osserviamo ipertensione arteriosa, sindrome metabolica con diabete di tipo 2 e patologie cardiovascolari. Molti studi, inoltre, evidenziano un aumento della mortalità rispetto alla popolazione generale. In questo contesto, registriamo anche che, in base ai dati dei centri specialistici italiani, la prevalenza di artrite nella psoriasi arriva fino al 30 per cento. E se si fanno indagini più accurate la prevalenza tende ad aumentare ancora».

## Il ricorso all'imaging

A fronte delle comorbidità reumatologiche si impone un maggiore impegno diagnostico finalizzato ad abbreviare i tempi di intervento farmacologico. «Tutti i pazienti con psoriasi andrebbero sottoposti precocemente ad una ecografia delle interfalangee delle dita delle mani e dei piedi, nonché ad ecografia del tendine di Achille e della fascia plantare. L'artrite non interessa in prima battuta le articolazioni ma si manifesta a livello dei tendini e delle parti molli. In queste fasi iniziali, pertanto, le radiografie non

sono utili per evidenziare il danno artritico precoce. Un ulteriore progresso può essere rappresentato dal ricorso all'imaging, come la risonanza magnetica: questo esame fornisce un quadro più preciso dell'infiammazione dell'osso anche quando non sono ancora presenti segni rilevabili attraverso ecografia o radiografia».

## Stato infiammatorio

La diagnosi precoce è ovviamente importante se è presente solo la componente cutanea della psoriasi: questa condizione si accompagna, infatti, ad un aumento dello stato infiammatorio, dei livelli di proteina C reattiva, e del rischio cardiovascolare: «Immediatamente si devono mettere in atto criteri stringenti di prevenzione cardiovascolare», continua Altomare. «Ma se esiste anche una componente artropatica la diagnosi precoce diventa, se possibile, ancora più impor-

ante: quanto prima si instaura la terapia, tanto più efficacemente si contrastano i rischi di evoluzione verso la disabilità e di peggioramento della qualità di vita».

## In tutti i pazienti subito l'ecografia delle interfalangee

Una problematica attualmente discussa tra i dermatologi riguarda i rischi di

slatentizzare la tubercolosi con l'impiego di farmaci anti-TNF. Come ha spiegato, però, Luigi Codecasa, gli strumenti per tenere sotto controllo questa eventualità esistono e devono solo essere integrati nelle strategie cliniche: il test Quantiferon permette di evidenziare la patologia in fase di latenza - ricorda Codecasa, responsabile del Centro regionale per la tubercolosi di Villa Marcella, Ospedale Niguarda di Milano - ma possono derivare informazioni importanti anche dal test della tubercolina. Purtroppo, però, in Italia ci sono problemi di reperibilità della tubercolina ed è auspicabile trovare una soluzione.

## LA RISONANZA MAGNETICA ANCHE PER L'OSTEOARTROSI

LONDRA - La risonanza magnetica (Rm) permette di osservare difetti della cartilagine nell'osteoartrosi in circa l'85-98 per cento dei pazienti, a seconda delle casistiche. «Abbiamo bisogno di sviluppare la cultura della diagnosi e dell'intervento precoce, che si sta diffondendo nell'ambito della clinica dell'artrite reumatoide, anche contro l'osteoartrosi», spiega Philip Conaghan, professore di medicina muscoloscheletrica dell'università di Leeds. Proprio per questo motivo, come riferito a Londra durante l'ultimo congresso Eular, il gruppo di Conaghan ha definito alcuni punti di partenza per l'impiego della Rm nell'osteoartrosi. Questo tipo di imaging nella diagnosi dell'osteoartrosi dovrebbe, secondo gli autori, essere incorporato nei criteri diagnostici dell'American college of Rheumatology.