

Скрининг псориатического артрита у больных псориазом. Как диагностировать псориатический артрит на раннем этапе
Image



Скрининг псориатического артрита у больных псориазом. Как диагностировать псориатический артрит на раннем этапе?

Псориатический артрит (псориаз артопатический) — хроническое воспалительное заболевание суставов, позвоночника и энтезисов, которое может наблюдаться у больных с псориазом³. Достаточно давно известны клинические предикторы развития псориатического артрита у пациентов с псориазом. К ним можно отнести такие проблемные локализации как псориаз волосистой части головы, инверсный псориаз, одновременное поражение более трех областей, псориаз ногтей, непрерывно-рецидивирующее течение псориаза, отсутствие сезонности обострений, распространенный псориаз (BSA 76-100%), повышенный ИМТ, дебют псориаза в молодом возрасте, отягощенный наследственный анамнез в отношении псориаза и псориатического артрита и курение¹. У пациентов с псориазом может наблюдаться бессимптомное воспалительное поражение суставов, приводящее к псориатическому артриту⁴.

В настоящее время концепция T2T уступает свое место концепции T2I «treat to intercept» — лечение для предотвращения развития псориатического артрита у пациентов с псориазом⁵. Поставить диагноз псориатический артрит на доклиническом этапе представляет затруднения. Одним из тестов, которые могут помочь в скрининге псориатического артрита у пациентов с псориазом, на раннем этапе — PEST².

Клинический случай наблюдения пациента с псориазом

Пациент У., 1978 года рождения

- В 2019 году врачом-дерматовенерологом в частной клинике впервые был установлен диагноз «Псориаз», назначены энтеросорбенты, гепатопротекторы и наружные препараты, с незначительным кратковременным положительным

эффектом в виде уменьшения интенсивности окраски и инфильтрации высыпаний.

- Весной 2020 года, в условиях круглосуточного стационара получал: цитостатическую терапию (метотрексат), дезинтоксикационную терапию, антигистаминные препараты, гепатопротекторы с незначительным положительным эффектом.
- Ноябрь 2021 года, в условиях круглосуточного стационара получал: цитостатическую терапию (метотрексат), дезинтоксикационную терапию, антигистаминные препараты, гепатопротекторы, системные глюкокортикостероиды и наружные средства с незначительным положительным эффектом. Был выписан с рекомендацией продолжить прием метотрексата перорально 10 мг 1 раз в неделю (последний прием в феврале 2022 года, препарат был отменен пациентом самостоятельно в связи с жалобами на дискомфорт в желудке, потерю аппетита и появление «язвенных дефектов» на языке), длительность неполной ремиссии составила 3 месяца.
- **Октябрь 2022 года, поступил в круглосуточный стационар ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России.** Пациент был опрошен по тесту PEST, с баллом больше 3. Проведено инструментальное обследование: рентгенография стоп в 2-х проекциях, рентгенография кистей, МРТ кистей. **Установлен диагноз:** Псориатический артрит, ассиметричный олигоартрит, активность умеренная по DAPSA=14.1, MASES=0, LEI=1, SPARCC=0, дактилиты IV и V пальцев левой стопы. Пациенту **рекомендована терапия ГИБП** для оптимального лечения и недопущения прогрессирования псориатического артрита.

Image



Image



Раннее выявление псориатического артрита позволяет сохранить функцию суставов и качество жизни пациента.

Список литературы

1. Alexis Ogdie, J M Gelfand. Clinical Risk Factors for the Development of Psoriatic Arthritis Among Patients with Psoriasis: A Review of Available Evidence. *Curr Rheumatol Rep.* 2015;17(10):64. doi: 10.1007/s11926-015-0540-1.
2. Ibrahim G., Buch M., Lawson C. et al. Evaluation of an existing screening tool for psoriatic arthritis in people with psoriasis and the development of a new instrument: the Psoriasis Epidemiology Screening Tool (PEST) questionnaire. *Clin Exp Rheumatol.*2009;27:469—474.
3. Клинические рекомендации. Псориатический артрит 2021. (Проект клинических

рекомендаций).

4. Kampylafka et al. Disease interception with interleukin-17 inhibition in high-risk psoriasis patients with subclinical joint inflammation—data from the prospective IVEPSA study. *Arthritis Research & Therapy* (2019) 21:178.
5. Dennis G McGonagle., et al. Intercepting psoriatic arthritis in patients with psoriasis: buy one get one free? *Ann Rheum Dis*/ 2022;81(1):7-10. doi: 10.1136/annrheumdis-2021-221255.
6. Инструкция по медицинскому применению препарата метотрексат доступна по ссылке:
<https://grls.rosminzdrav.ru/grls.aspx?s=%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%BE%D1%82%D...>
7. Kampylafka et al. Disease interception with interleukin-17 inhibition in high-risk psoriasis patients with subclinical joint inflammation — data from the prospective IVEPSA study. *Arthritis Research & Therapy* (2019) 21:178.

Данные предоставлены Карамовой Арфеней Эдуардовной, к.м.н., Зав. отделением дерматологии, ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России, член Общероссийской общественной организации Российское общество дерматовенерологов и косметологов. Данные получены в результате врачебной практики. ООО «Новартис Фарма» не влияет и не несет ответственности за данные и фотографии, предоставленные из личного опыта и практики лектора. Лектор самостоятельно несет ответственность за надлежащее использование таких данных с получением всех необходимых разрешений.

441629/SEC/DIG/04.25/0

Source URL:

<https://www.pro.novartis.com/ru-ru/therapeutic-areas/dermatology/psoriasis/materials/skri-ning-psoriaticheskogo-artrita-u-bolnyh-psoriazom-kak-diagnostirovat-psoriaticheskij-artrit-na-rannem-etape>