

Psoriasi

Cos'è la Psoriasi?

La psoriasi è una malattia sistemica cronica, immuno-mediata, ampiamente diffusa. Fino al 90% dei pazienti con psoriasi presenta la forma volgare, o psoriasi a placche, che è caratterizzata da placche distinte, rotonde o ovali tipicamente ricoperte da squame biancastre.¹⁻⁸ Sia la psoriasi che la psoriasi a placche compromettono in maniera sostanziale la salute dei pazienti, la qualità di vita e la produttività in ambito lavorativo.¹



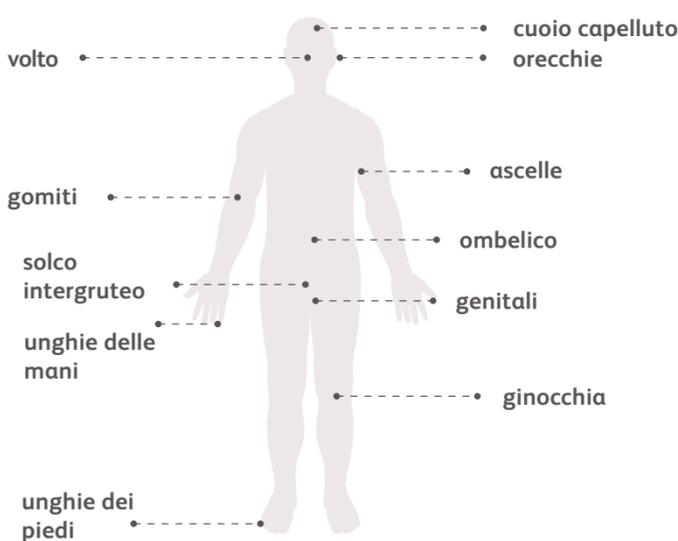
Sintomi

La psoriasi presenta una serie di sintomi diversi tra cui:⁹

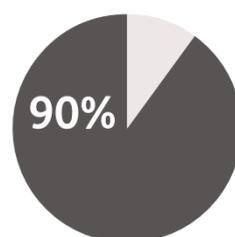
- Prurito, dolore, bruciore, tensione della pelle
- Secchezza della pelle, screpolatura, desquamazione, arrossamento o sanguinamento

La psoriasi è associata a molteplici comorbilità che possono avere un impatto sul benessere dei pazienti, tra cui artrite psoriasica, malattie cardiovascolari, la sindrome metabolica, obesità, diabete, malattie infiammatorie intestinali e altre.^{1,9,10}

Localizzazioni comuni della psoriasi



La psoriasi ha un impatto sul benessere emotivo in quasi il **90%** dei pazienti, condizionando le relazioni personali e professionali e causando una riduzione della qualità di vita e della produttività in ambito lavorativo.¹



Prevalenza

La psoriasi rappresenta un grave problema a livello globale, con almeno **100 milioni** di persone in tutto il mondo colpite da qualche forma della malattia, di cui circa 14 milioni in Europa.¹

In Italia, si stima una prevalenza della psoriasi nella popolazione adulta intorno al 2,6%, la forma più comune è la Psoriasi a placche e il 28% dei pazienti presenta la forma moderata severa della malattia.^{16,17}

La Psoriasi colpisce **entrambi i sessi** e può inizialmente presentarsi a **qualsiasi età**.^{1,2,11}

Trattamento

I trattamenti per la psoriasi possono ridurre i segni e i sintomi della malattia, ma non eradicarla del tutto. Nella gestione della psoriasi, le decisioni terapeutiche sono personalizzate e basate sulla gravità della malattia, sulla localizzazione delle lesioni, sulla manifestazione della malattia e sulle esigenze individuali del paziente.¹²⁻¹⁵



Gli attuali trattamenti disponibili per psoriasi da moderata a severa includono:¹

- Terapia topica
- Farmaci convenzionali sistemici
- Fototerapia
- Farmaci biologici
- Small molecule



Bristol Myers Squibb si impegna a identificare e perseguire nuove opzioni di trattamento per rendere disponibili farmaci innovativi per i pazienti con psoriasi e altre malattie immuno-mediate.

1. Michalek, I. M., Loring, B., & John, S. M. Global report on psoriasis. (2016). Geneva, Switzerland: World Health Organization.
 2. Langley, R. et al. Psoriasis: epidemiology, clinical features, and quality of life. *Ann Rheum Dis.* 2005;64(Suppl II):ii18-ii23. doi: 10.1136/ard.2004.033217.
 3. Pariser, D. et al. A multicenter, non-interventional study to evaluate patient-reported experiences of living with psoriasis. *J Dermatolog Treat.* 2015;27(1):19-26. doi: 10.3109/09546634.2015.1044492.
 4. Kimball, A.B. et al. Psoriasis: is the impairment to a patient's life cumulative? *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2010 Sep;24(9):989-1004. doi:10.1111/j.1468-3083.2010.03705.x
 5. Gri'ths, C., & Barker, J. Pathogenesis and clinical features of psoriasis. *Lancet.* 2007 Jul 21;370(9583):263-271. doi: 10.1016/S0140-6736(07)61128-3.
 6. Alwan, W. et al. Pathogenesis and treatment of psoriasis: exploiting pathophysiological pathways for precision medicine. *Clin Exp Rheumatol.* Sep-Oct 2015;33(5 Suppl 93):S2-6.
 7. Mahil, S., Capon, F., & Barker, J. Update on psoriasis immunopathogenesis and targeted immunotherapy. *Semin Immunopathol.* 2016 Jan;38(1):11-27. doi: 10.1007/s00281-015-0539-8.
 8. Menter, A. et al. Guidelines of care for the management of psoriasis and psoriatic arthritis: Section 1. Overview of psoriasis and guidelines of care for the treatment of psoriasis with biologics. *J Am Acad Dermatol.* 2008 May;58(5):826-50. doi: 10.1016/j.jaad.2008.02.039.
 9. Oliveira, M., Rocha, B., & Duarte, G. V. Psoriasis: classical and emerging comorbidities. *Anais brasileiros de dermatologia.* Jan-Feb2015; 90(1), 9-20. https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20153038.
 10. Neimann, A. et al. Prevalence of cardiovascular risk factors in patients with psoriasis. *J Am Acad Dermatol.* 2006;55(5), 829-835. https://doi.org/10.1016/j.jaad.2006.08.040.
 11. Queiro, R. et al. *Rheumatology.* 2014;53:1178-1185. 5. Helmick CG et al. *Am J Prev Med.* 2014;47:37-45.
 12. Feldman, S. et al. The Challenge of Managing Psoriasis: Unmet Medical Needs and Stakeholder Perspectives. *Am Health Drug Benefits.*2016 Dec;9(9):504-513.
 13. Menter, A. et al. Guidelines of care for the management of psoriasis and psoriatic arthritis: section 6. Guidelines of care for the treatment of psoriasis with biologics: case-based presentations and evidence-based conclusions. *J Am Acad Dermatol.* 2011 Jul;65(1):137-74. doi: 10.1016/j.jaad.2010.11.055.
 14. Vaidya, T. et al. Patient-Centered Approach to Biologics in the Treatment of Psoriasis. *Dermatol Online J.* 2015 Sep 17;21(9):13030/qt1dc037qk.
 15. Tan, E. et al. Nail psoriasis: a review. *Am J Clin Dermatol.* 2012 Dec;13(6):375-88.
 16. Zagni E. et al., 2020
 17. Prignano F. et al., 2018