Artrite Psoriásica

Sociedade Brasileira de Reumatologia

Artrite Psoriásica

Cartilha para pacientes com
Psoríase e Artrite Psoriásica

CRIAÇÃO E DESENVOLVIMENTO:

Comissão de Artrite Psoriásica da Sociedade
Brasileira de Reumatologia, gestão 2022-2024.

CREDITO IMAGEM DA CAPA:
http://www.arthritis-experts.com/

EDITORAÇÃO:
Rosane Maximiano
www.engegraf.com.br

Sociedade Brasileira de Reumatologia

Copyright © SBR-Comissão de Artrite Psoriásica, gestão 2022-2024.

O conteúdo desta cartilha pode ser reproduzido
desde que citada a fonte.

Artrite Psoriásica

Cartilha para pacientes com
Psoríase e Artrite Psoriásica

Sociedade Brasileira de
Reumatologia

Índice

1. O que é psoríase?.....5

2. Como é a lesão de pele da psoríase?.....5

3. O que é a artrite psoriásica?.....6

4. Quais os sintomas da Artrite Psoriásica?.....7

5. Afinal, qual o nome correto da minha doença?..... 8

6. Existe artrite psoriásica sem psoríase?..... 8

7. Meus familiares têm mais chance de desenvolver artrite psoriásica se eu tenho esta artrite?.....8

8. Que tipo de dor a artrite psoriásica pode me causar?..... 8

9. Existem complicações relacionadas à esta doença?..... 8

10. Como o médico faz o diagnóstico da Artrite Psoriásica?.....9

11. Como funciona o tratamento da artrite psoriásica?..... 9

12. Posso tomar qualquer medicamento?..... 9

13. Como o médico monitora os resultados do tratamento?..... 9

14. Em quanto tempo posso observar os resultados do meu tratamento?..... 9

15. Por quanto tempo terei que tomar esses medicamentos?.....9

16. Como posso ajudar no meu tratamento?..... 10

17. O que pode acontecer se eu não fizer o tratamento?..... 10

18. Posso tomar qualquer vacina durante o tratamento?..... 10

19. Posso ingerir bebida alcoólica?..... 10

20. Existe algum cuidado especial na gestação?..... 10

21. Quem tem artrite psoriásica pode fazer exercícios?..... 10

22. Quais são os profissionais médicos mais indicados para o tratamento da artrite psoriásica?..... 11

23. Quais são os meus direitos como portador de doença crônica?..... 11

1. O que é psoríase?

A psoríase é uma doença de causa não totalmente compreendida, que é caracterizada por inflamação resultante do mau funcionamento do sistema imune, nosso sistema de defesa. Os sinais essa inflamação são manchas avermelhadas e descamativas na pele. Os sintomas podem se iniciar entre 15 – 25 anos, e ocorrem em igual proporção entre mulheres e homens.

Vale lembrar que **a psoríase não é contagiosa**!

Ela costuma ocorrer em indivíduos geneticamente predispostos, ou seja, que herdaram os genes da doença de pais, avós ou outros antepassados; por isso é comum que existam mais pessoas com psoríase em uma mesma família. Além disso, **estresse, infecções, trauma, obesidade e o consumo de cigarro e álcool aumentam a chance da psoríase se manifestar**.

Alem da pele, a inflamação causada pela psoríase pode afetar outros órgãos do corpo. Uma em cada 3 pessoas com psoríase desenvolve artrite psoriásica e sente dor e inchaço nas articulações (juntas) ou em áreas ao redor delas, como tendões e tambem na coluna vertebral. Por isso, **se você tem psoríase e começa a sentir dor nas juntas, procure um reumatologista!**

2. Como é a lesão de pele da psoríase?

As lesões da psoríase podem ter tamanho e forma variáveis e podem ocorrer em qualquer parte do corpo como no rosto, couro cabeludo, nos braços e pernas, na barriga, nas áreas de dobras da pele (como axilas, virilhas, embaixo dos seios), mãos, pés e unhas. Classicamente as lesões são avermelhadas, elevadas e com escamas esbranquiçadas que se desprendem facilmente, podendo causar coceira e/ou ardência.

Existem 5 tipos de psoríase. É possível que mais de um tipo aconteça ao mesmo tempo e que mais de um tipo ocorra ao longo da vida de um indivíduo. A escolha do tratamento pode variar conforme o tipo e localização da psoríase.

Psoríase Gutata
A psoríase gutata acomete aproximadamente 8% das pessoas que vivem com psoríase. As lesões características são pequenas manchas vermelhas arredondadas. Elas geralmente aparecem nos braços, pernas, costas e peito; no entanto, pode afetar qualquer área do corpo.

Psoríase Pustulosa
A psoríase pustulosa acomete cerca de 3% das pessoas que vivem com psoríase. Os sintomas incluem pústulas (bolinhas brancas, dolorosas e cheias de pus) e ao redor dessas pequenas bolhas de pus pode haver pele inflamada ou avermelhada. A psoríase pustulosa pode aparecer apenas em certas áreas do corpo, como palmas das mãos e solas dos pés, ou pode cobrir a maior parte do corpo.

Psoríase em Placas
A psoríase em placas é o tipo mais comum, acometendo até 80% das pessoas com psoríase. As placas podem aparecer em qualquer parte do corpo como manchas elevadas de pele inflamada, com escamas, podendo ter coceira e dor local. Para algumas pessoas, a pele pode ficar vermelha com escamas brancas prateadas. Para outros, as placas podem ter aparência mais arroxeada. Isso pode depender da cor da pele do indivíduo. Essas placas podem ocorrem em qualquer área do corpo, mas são mais frequentes no couro cabeludo, joelhos, cotovelos e dentro ou ao redor do umbigo e nas costas (na região lombar).

Psoríase Inversa ou Invertida
A psoríase inversa ocorre em cerca de 25% das pessoas que vivem com psoríase. Os sinais de psoríase inversa incluem pele vermelha profundamente inflamada, lisa e não escamosa em áreas de dobras de pele do corpo, como axilas, embaixo dos seios, umbigo, na área genital e entre as nádegas. Pode causar coceira intensa e dor, e pode ser agravada pelo suor e fricção dessas áreas. É comum que ela seja confundida com infecção por fungos.

Psoríase Eritrodérmica
A psoríase eritrodérmica é rara, ocorrendo em cerca de dois por cento das pessoas que vivem com psoríase. Este tipo de psoríase pode causar vermelhidão intensa e descamação das camadas da pele em grandes placas. Muitas vezes afeta quase todo o corpo, podendo ser grave ou mesmo fatal. Outros sintomas incluem coceira e dor intensas, alterações na frequência cardíaca e na temperatura, desidratação e alterações nas unhas. É importante consultar um médico imediatamente durante uma crise eritrodérmica.

Psoríase em placa

Psoríase invertida

3. O que é a artrite psoriásica?

A artrite psoriásica é um reumatismo que pode afetar as articulações, tendões e a coluna dos pacientes com psoríase, resultando em dor, inchaço e/ou dificuldades para movimentar as articulações e as regiões próximas às articulações. As pessoas podem sentir que suas articulações estão duras, rígidas, principalmente no período da manhã.

Um em cada 3 pacientes com psoríase desenvolve a artrite psoriásica e isso costuma ocorrer em média 10 anos após o surgimento da psoríase, apesar de ser possível o surgimento da artrite antes mesmo das lesões de pele. Homens e as mulheres são acometidos em proporções semelhantes, sendo mais comum na vida adulta.

Se você tem psoríase e apresenta dor ou inchaço nas juntas ou tendões, ou dor na coluna durante a noite, responda esse curto questionário de 5 questões chamado PEST. Este questionário auxilia na identificação de pacientes com maior probabilidade de ter, agora ou no futuro, artrite psoriásica.

Questionário PEST

Questão 1: Você já teve inchaço em alguma articulação (junta)?

Questão 2: Algum médico já lhe disse que você tem artrite?

Questão 3: Suas unhas dos pés ou das mãos tem furos ou pontos?

Questão 4: Alguma vez seus dedos dos pés ou das mãos ficaram inchados e doloridos sem nenhuma razão aparente?

Questão 5: Você já teve dor no seu calcanhar?

Se você tem psoríase e respondeu "SIM" em 3 ou mais questões, você deve procurar o reumatologista para avaliação.

Apesar de ainda não haver cura para a psoríase e a artrite psoriásica, há um crescente número de tratamentos capazes de controlar essas doenças. Atualmente existem medicamentos que reduzem ou fazem desaparecer completamente as lesões de psoríase, reduzem ou cessam a dor e inchaço da artrite, evitam deformidades nas articulações e mantém a capacidade das pessoas realizar suas atividades do dia a dia em casa, no trabalho e na vida social.

Quanto mais cedo o paciente for diagnosticado e tratado melhor!

4. Quais os sintomas da Artrite Psoriásica?

A artrite psoriásica pode se desenvolver lentamente, com sintomas leves, ou pode se desenvolver de forma rápida e grave.

Sintomas comuns:

- Fadiga/cansaço;
- Sensibilidade, dor e inchaço nos tendões;
- Dedos das mãos e pés inchados que lembram o formato de uma salsicha;
- Rigidez, dor, latejamento, inchaço e sensibilidade em uma ou mais articulações/juntas;
- Rigidez (endurecimento) da coluna ou das juntas pela manhã;
- Alterações nas unhas, como pequenos furinhos, manchas esbranquiçadas, ou manchas na cor salmão.

Dactilite do "dedão" esquerdo

5. Afinal, qual o nome correto da minha doença?

No Brasil, três denominações estão corretas: artrite psoriática, psoríaca, e psoriásica – sendo este último o preferido pelos especialistas. Estes 3 nomes são mais usados quando temos doença nas articulações (juntas) e doença de pele (psoríase). Os termos espondilite psoriásica ou artrite psoriásica axial são utilizados quando o reumatismo também acomete a coluna. A artrite psoriásica faz parte de um grupo de doenças denominado espondiloartrites.

6. Existe artrite psoriásica sem psoríase?

Dores nas articulações em geral aparecem depois da psoríase ou ao mesmo tempo em que surgem as lesões de pele, mas em cerca de 15% dos casos a inflamação das juntas (artrite) pode aparecer antes da psoríase.

É importante ressaltar que a gravidade do acometimento da pele e das articulações podem ser diferentes. Alguns pacientes com artrite psoriásica podem ter lesões de psoríase muito discretas, mas ter muita dor e inchaço articular; outros pacientes têm psoríase grave cobrindo grandes áreas da sua pele, mas têm poucos sintomas nas articulações.

Também é possível que a pessoa tenha diagnóstico de artrite psoriásica sem ter lesão de pele (psoríase), em geral, nestes casos, o médico suspeita de artrite psoriásica se o paciente têm história de algum familiar de primeiro ou segundo grau com psoríase.

7. Meus familiares têm mais chance de desenvolver artrite psoriásica se eu tenho esta artrite?

Sim, o componente genético exerce uma grande influência. O risco de ter a doença entre irmãos é 27 vezes maior em relação ao risco na população geral.

8. Que tipo de dor a artrite psoriásica pode me causar?

Nem sempre é fácil reconhecer a dor da artrite psoriásica em indivíduos portadores de psoríase, uma vez que o quadro pode ser bastante variável. A dor da artrite psoriásica costuma ser pior após o repouso prolongado ou pela manhã. Os locais mais envolvidos são as articulações das mãos, punhos, tornozelos e pés, podendo causar vermelhidão, calor, inchaço e/ou enrijecimento da articulação. Em alguns casos pode ocorrer dor e aumento de volume de todo um dedo (dactilite), conferindo um aspecto de "dedo em salsicha". A inflamação nos locais de inserção dos tendões (entesite) pode provocar dor à pressão local ou com movimentos específicos, sendo os locais mais comuns os cotovelos, calcanhares (tendões de Aquiles) e sola dos pés (fasceíte plantar). Além disso, a dor pode acometer qualquer região da coluna, nádegas e caixa torácica.

9. Existem complicações relacionadas à esta doença?

Sim, a doença psoriásica é uma enfermidade que acomete o corpo como um todo, e pode estar associada a outras doenças como obesidade, pressão alta, colesterol elevado, diabetes mellitus. Paciente com psoríase e/ou artrite psoriásica têm maior risco de infarto do coração e acidente vascular encefálico (AVC/ derrame). Há também risco aumentado de ansiedade, depressão, fibromialgia, gota (doença do ácido úrico), osteoporose, gordura no fígado (esteatose), inflamação nos olhos (uveíte) e inflamação intestinal. Por isso, **não deixe de comentar com o seu reumatologista sobre outros sintomas que não envolvam as articulações.**

10. Como o médico faz o diagnóstico da Artrite Psoriásica?

Não existe um exame que faça o diagnóstico. **O médico reumatologista realiza o diagnóstico de artrite psoriásica conversando com o paciente, realizando um exame físico detalhado e solicitando, quando necessário, exames complementares** (por exemplo: exames de sangue, raio X, ressonância magnética, tomografia, ultrassom)**.** Os seguintes pontos ajudam no diagnóstico de artrite psoriásica:

- inflamação nas articulações, na coluna ou nas ênteses (lugar em que seus tendões ou ligamentos se fixam ao osso)
- presença de psoríase atual, no passado ou algum familiar com psoríase;
- psoríase das unhas
- dactilite (dedo em salsicha) no momento do exame físico ou história de dedo em salsicha no passado;

11. Como funciona o tratamento da artrite psoriásica?

O objetivo do tratamento é reduzir dor, melhorar a função articular e melhorar a qualidade de vida, assim como, evitar o surgimento de deformidades. Os medicamentos comumente utilizados são os anti-inflamatórios para controle dos sintomas, enquanto os imunossupressores e imunobiológicos são utilizados para tratamento e prevenção das deformidades articulares.

12. Posso tomar qualquer medicamento?

Nem sempre todos os medicamentos disponíveis para o tratamento poderão ser utilizados por todos os pacientes. A escolha do medicamento irá variar de acordo com o perfil de cada paciente, levando-se em conta, por exemplo, a forma de apresentação da doença, outras doenças que o paciente tem e o histórico de alergias. **Para maior segurança do paciente, é sempre importante conversar com o seu reumatologista sobre as opções de medicamentos mais adequadas.**

13. Como o médico monitora os resultados do tratamento?

O monitoramento é baseado na avaliação clínica realizada durante a consulta, onde será observada a presença de dor e/ou inchaço nas articulações e tendões. Os exames laboratoriais são muito importantes para avaliar a resposta do organismo as medicações.

14. Em quanto tempo posso observar os resultados do meu tratamento?

A resposta ao tratamento é individual. Em alguns pacientes se observa melhora após alguns dias de tratamento, enquanto em outros pode demorar alguns meses. Avaliações periódicas com reumatologista são necessárias. Vale lembrar que a velocidade de resposta e as chances de sucesso do tratamento são maiores quanto mais precocemente são feitos o diagnóstico e tratamento.

15. Por quanto tempo terei que tomar esses medicamentos?

A artrite psoriásica é uma doença crônica, por isso o tratamento deve ser contínuo e por tempo indeterminado. Aqueles indivíduos que alcançam a remissão, ou seja, naqueles que existe adequado controle do processo inflamatório, é possivel redução de medicamentos supervisionada por seu médico.

16. Como posso ajudar no meu tratamento?

Utilizar as medicações sugeridas, comparecer regularmente às consultas e realizar exames periodicamente já é uma excelente ajuda. Entretanto, alguns outros fatores podem contribuir muito para seu tratamento: parar de fumar, ter uma dieta equilibrada, manter o peso adequado, dormir bem, praticar exercícios físicos regularmente e estar atento ao impacto emocional durante seu tratamento. Para isso, talvez seja necessário o acompanhamento com outros profissionais como nutricionista, educador físico, fisioterapeuta e psicólogo.

17. O que pode acontecer se eu não fizer o tratamento?

Além da dor, podem ocorrer deformidades articulares com consequente perda ou redução dos movimentos o que poderá resultar em dificuldades para as atividades diárias.

18. Posso tomar qualquer vacina durante o tratamento?

Vacinas são importantes pois reduzem o risco da ocorrência de diversas doenças. Seu uso em pacientes com artrite psoriásica deve ser sempre discutido com o médico reumatologista, que levará em consideração: qual o tipo de vacina, qual o tratamento utilizado para a artrite e qual o melhor momento para se receber a vacinação.

Vacinas inativadas ou de partículas virais como as vacinas para influenza (gripe), tétano, hepatite B, pneumocócica e a vacina para herpes zoster inativada geralmente podem ser utilizadas. Vacinas para COVID-19 seguem a mesma recomendação. Vacinas de vírus vivo atenuados, como por exemplo, as vacinas para sarampo, rubéola, febre amarela, ou dengue podem ser contraindicadas a depender do tratamento utilizado.

19. Posso ingerir bebida alcoólica?

É conhecido que o consumo de bebidas alcóolicas pode ocasionar piora das lesões da psoríase. Além disso indivíduos com psoríase e artrite psoriásica têm uma maior chance de apresentar acúmulo de gordura no fígado, situação que requer atenção para escolha de medicamentos, e também requer redução de peso bem como evitar consumo de bebidas alcóolicas.

20. Existe algum cuidado especial na gestação?

A gestação não deve ser encarada como um problema para uma mulher que tenha artrite psoriásica. No entanto, deve haver um planejamento entre obstetra e reumatologista para escolha do melhor momento, preferencialmente quando a doença estiver controlada, bem como o revisão das medicações permitidas e contraindicadas durante essa etapa de pré-gestação, gestação e amamentação.

21. Quem tem artrite psoriásica pode fazer exercícios?

Sim. Os exercícios fazem parte do tratamento da doença e devem ser orientados e supervisionados por um profissional habilitado, como fisioterapeuta, educador físico, terapeuta ocupacional e/ou um médico**.** Os exercícios devem ser iniciados com cautela e progredir em intensidade de acordo com o ritmo de cada paciente. A atividade física nunca deve produzir dor ou cansaço e não deve causar esforço excessivo nas articulações. Alongamento e fortalecimento de grupos musculares, bem como condicionamento aeróbico são bem vindos de maneira geral.

Quando as articulações estiverem inchadas é importante manter algum grau de movimentação, pois a realização de movimentos leves é importante para prevenir fraqueza e contraturas musculares e para preservar a amplitude do movimento da articulação.

22. Quais são os profissionais médicos mais indicados para o tratamento da artrite psoriásica?

Os dermatologistas são os profissionais treinados para avaliação e acompanhamento de pacientes que tenham doenças da pele (psoríase) e os reumatologistas são os responsáveis pelo acompanhamento dos pacientes com artrite psoriásica. É importante que dermatologistas e reumatologistas trabalhem em conjunto.

ESTA PERGUNTA FOI ALVO DE MUITA DISCUSSÃO NO GRUPO. ALGUNS SUGERIRAM RETIRAR.

23. Quais são os meus direitos como portador de doença crônica?

É importante ressaltar que são as condições clínicas e as limitações impostas pela doença que podem determinar alguns direitos. Alguns benefícios são restritos a indivíduos com carência social comprovada.

DICAS PARA PACIENTES COM ARTRITE PSORIÁSICA

- Respeite suas dores
- Evite carregar muito peso
- Evite esforços desnecessários
- Divida suas tarefas, de modo a conservar energia para as próximas atividades
- Mantenha-se ativo e evite ficar muito tempo na mesma posição
- Mantenha o peso ideal
- Pare de fumar

Sociedade Brasileira de Reumatologia
www.reumatologia.org.br
Av. Brigadeiro Luís Antônio, 2.466 – 9º andar
CEP 01402-000 – São Paulo – SP
Fone: 55 11 3289-7165