

Κληρονομικότητα & περιβάλλον «ευνοούν» την ψωρίαση

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Είναι μια χρόνια φλεγμονώδης δερματοπάθεια που προσβάλλει το ίδιο άνδρες – γυναίκες, οφείλεται σε πολλούς παράγοντες και η ακριβής αιτιολογία της παραμένει άγνωστη

Η ψωρίαση είναι μια χρόνια φλεγμονώδης δερματοπάθεια με ανοσολογικό υπόστρωμα, που προσβάλλει περίπου το 1% έως 3% του πληθυσμού παγκοσμίως. Προσβάλλει το ίδιο συχνά άντρες και γυναίκες και μπορεί να ξεκινήσει σε οποιαδήποτε ηλικία. Αυτό πρέπει να γνωρίζουμε όλοι είναι πως η ψωρίαση δεν είναι μεταδοτική! Καθώς οι ψωριασικοί καλούνται -εκτός των άλλων- να αντεπεξέλθουν απέναντι στον ρατσισμό που προκαλεί το άκουσμα της πάθησής τους. Η συνήθης ηλικία έναρξης, πάντως, είναι μεταξύ 20 και 35 ετών.

Σύμφωνα με τους επιστήμονες του νοσοκομείου «Ανδρέας Συγγρός», υπάρχουν δύο τύποι ψωρίασης. Ο τύπος 1 αφορά νεαρούς ενήλικες οι οποίοι μπορεί να έχουν κάποιο συγγενή που επίσης να πάσχει από ψωρίαση (θετικό οικογενειακό ιστορικό). Ο τύπος αυτός συνήθως έχει πιο σοβαρή κλινική εκδήλωση της ψωρίασης. Ο τύπος 2 αφορά κυρίως άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, 50 έως 60 ετών, χωρίς θετικό οικογενειακό ιστορικό, με ηπιότερη και λιγότερο εκτεταμένη ψωρίαση.

Διαταραχή ανοσοποιητικού. Η ψωρίαση δεν οφείλεται σε μόνο μία αιτία, αλλά πρόκειται για το αποτέλεσμα πολλών παραγόντων, δηλαδή είναι μια

πολυπαραγοντική νόσος. Η ακριβής αιτιολογία της ψωρίασης δεν έχει διαλευκανθεί και παραμένει άγνωστη. Σύμφωνα με τα τελευταία επιστημονικά δεδομένα, η ψωρίαση είναι αποτέλεσμα διαταραχής του ανοσοποιητικού συστήματος του οργανισμού και γι' αυτό χαρακτηρίζεται ως ανοσολογικώς διαμεσολαβούμενο νόσημα. Η επιδερμίδα στο ψωριασικό δέρμα αντικαθίσταται πολύ πιο γρήγορα συγκριτικά με το φυσιολογικό δέρμα, μέχρι και επτά φορές γρηγορότερα. Έτσι, η ανανέωση των κερατινοκυττάρων του δέρματος (διαδικασία της κερατινοποίησης) αντί να διαρκεί 28 ημέρες, διαρκεί τέσσερις, με αποτέλεσμα πάχυνση της επιδερμίδας (υπερκεράτωση). Η κληρονομικότητα (γενετικοί παράγοντες) φαίνεται πως συμμετέχει στην εμφάνιση της ψωρίασης. Υπάρχουν, ωστόσο, περιπτώσεις που κάποιος εμφανίζει ψωρίαση χωρίς κανέναν συγγενή πάσχοντα στην οικογένεια ή αντίθετα τα παιδιά ενός γονιού με ψωρίαση να μην εμφανίσουν ποτέ ψωρίαση. Περιβαλλοντικοί παράγοντες (εκλυτικοί παράγοντες) μπορεί να προκαλέσουν την εμφάνιση ή την επιδείνωση της ψωρίασης. Τέτοιοι παράγοντες είναι:

Η στρεπτοκοκκική λοίμωξη: Συνήθης αιτία για πονόλαιμο και φαρυγγοαμυγδαλίτιδες, αποτελεί εκλυτικό παράγοντα εμφάνισης σταγονοειδούς ψωρίασης, σε παιδιά και νεαρούς ενήλικους.

Ορμονικοί παράγοντες: Υπάρχει μία έξαρση της εμφάνισης της ψωρίασης κατά την εμμηναρχή (όταν ξεκινά η περίοδος) και την εμμηνόπαυση (όταν σταματά). Επιπρόσθετα, παρατηρείται βελτίωση κατά την εγκυμοσύνη.

Φάρμακα: Ορισμένα σκευάσματα ενδέχεται να επιδεινώνουν την ήδη υπάρχουσα ψωρίαση όπως το λίθιο (αντικαταθλιπτικό), ορισμένα αντιυπερτασικά (b – blockers) και η απότομη διακοπή των συστηματικών κορτικοστεροειδών. Ο ασθενής, πάντως, με ψωρίαση δεν θα πρέπει να σταματά μόνος του τη φαρμακευτική του αγωγή, αλλά σε συνεννόηση με τον γιατρό του θα δίδεται η πιο κατάλληλη θεραπεία που να μην επιβαρύνει την ψωρίαση. Ο τραυματισμός ενδέχεται να οδηγήσει στην εμφάνιση ψωριασικών βλαβών (φαινόμενο Koebner).

Ψυχολογικοί παράγοντες: Σε ορισμένους ανθρώπους παρατηρείται επιδείνωση της ψωρίασης όταν βρίσκονται υπό συνθήκες έντονου άγχους, το οποίο θεωρείται ως ισχυρό ερέθισμα για την πρόκλησή της. Το αλκοόλ και το κάπνισμα έχουν επιβαρυντικό ρόλο στην ψωρίαση. Όπως αναφέρουν οι δερματολόγοι είναι μία νόσος με πολλά πρόσωπα και η κλινική της εικόνα εξαρτάται από τη μορφή και την εντόπισή της.

Πηγή: ethnos.gr