

# Ψωριασική ονυχία - Θεραπευτικά δεδομένα

ΠΑΝΤΕΛΗΣ Ν. ΠΑΝΑΓΑΚΗΣ

Επιμελητής Β' 3ης Δερματολογικής Κλινικής Νοσ. «Α. Συγγρός»

**1 Ψωρίαση ονύχων Συχνότητα**

- 20-60% των ασθενών σε κάποια φάση της ζωής τους
- Προσβολή νυχιών χωρίς προσβολή δέρματος 5-10%
- Νύχια άνω άκρων 6,2%  
κάτω άκρων 3,4%
- Υψηλή συσχέτιση με ψωριασική αρθρίτιδα



*David de Berker et al. Dermatol therapy 2002;15:165  
Laborte S et al. Dermatology 2000;18:37*

**2 Προβλήματα**

- Χειρισμός αντικειμένων
- Αλλοίωση αίσθησης αφής
- Χρήση υποδημάτων
- Άλγος βάδισης

*De Jong et al. Dermatology 1996;193:300*

**3 Ποιότητα ζωής**

93% αισθητικό μειονέκτημα  
48% παρεμπόδιση στην εργασία  
52% άλγος



**4 Κλινική εικόνα**



Οι αλλοιώσεις ποικίλουν ανάλογα με την εντόπιση της προσβολής

**5 Κλινική εικόνα**

**Μήτρα**

- Βοθρία
- Λευκονυχία
- Δυστροφία

**Κοίτη**

- Ονυχόλυση
- Σταγόνα ελαίου
- Σχισμοειδείς αιμορραγίες

**Πτυχές**

- Παρωνυχία



**6 Αντιμετώπιση ψωριασικής ονυχίας**

**Οδηγίες για φροντίδα χεριών και νυχιών**

- Ενυδάτωση
- Χρήση γαντιών
- Διατήρηση κοντών νυχιών

**Αποφυγή εκλυτικών παραγόντων**

- Έκθεση στον ήλιο
- Τραυματισμοί
- Λοιμώξεις

**Φαρμακευτική αγωγή**

*David de Berker et al. Dermatol therapy 2002;15:165*

**7 Φαρμακευτική αγωγή**

**Τοπική θεραπεία**

- Κορτικοστεροειδή (τοπικά ή ενδοβλαβικά)
- Ανάλογα βιταμίνης D
- Κυκλοσπορίνη
- Ταζαροτένη
- 5-φθοριουρακίλη

**Συστηματική θεραπεία**

- Ακιτρεκίνη
- Μεθοτρεξάτη
- Κυκλοσπορίνη
- Βιολογικοί παράγοντες

**8 Τοπική θεραπεία**

**Ενδείξεις**

1. Ψωρίαση ονύχων που δε συνδέεται με σοβαρή νόσο ή ψωριασική αρθρίτιδα
2. Συνδυασμός με συστηματική θεραπεία
  - Δεν είναι τόσο αποτελεσματική όσο στο ψωριασικό δέρμα
  - Μεγάλο χρονικό διάστημα (3-9 μήνες) για την εμφάνιση βελτίωσης

*David de Berker et al. Dermatol therapy 2002;15:165*

**9 Τοπικά Κορτικοστεροειδή**

- Τύπος στεροειδών: Ισχυρά και πολύ ισχυρά
- Συχνότητα & διάρκεια: 1 φορά/ημέρα x 3-9 μήνες
- Εφαρμογή: Ονυχαία πλάκα, υπονύχιο, παρωνύχιο, κοίτη ονυχος
- Αποτελεσματικότητα: Κυρίως στην κοίτη λιγότερο στη μήτρα του ονυχος
- Ανεπιθύμητες ενέργειες: Ατροφία παρωνυχίου, Ατροφία υποκείμενης φάλαγγας, Τηλαγγειεκτασίες

*Baran, Tosti et al. J Dermat Treat 1999;10:201-04  
Regana S et al. JEADV 2005;19:573-77*

**10 Τοπικά ανάλογα βιταμίνης D**

**Παράγοντας:** Καλσιποτριόλη

**Συχνότητα & διάρκεια:** Δύο φορές/ημέρα για 3-4 μήνες

**Εφαρμογή:** Ονυχαία πλάκα, υπονύχιο, παρωνύχιο

**Αποτελεσματικότητα:** Κύρια δράση στην κοίτη του νυχιού, με πολύ καλή ανταπόκριση της υπονύχιας υπερκεράτωσης και της ονυχόλυσης

*David de Berker et al. Dermatol therapy 2002;15:165*

**11 Καλσιποτριόλη Vs Βιταμεθαζόνη + Σαλικυλικό οξύ 3%**

**Εφαρμογή καλσιποτριόλης** ▶ 29 ασθενείς για 5 μήνες

**Εφαρμογή βιταμεθαζόνης+ΣΑ** ▶ 29 ασθενείς για 5 μήνες

**Αποτελέσματα:**

- Η καλσιποτριόλη ήταν τόσο αποτελεσματική όσο και ο συνδυασμός βιταμεθαζόνης +ΣΑ
- 58% των ασθενών εμφάνισαν σημαντική βελτίωση της υπονύχιας υπερκεράτωσης



*A.Tosti et al. Britsh J Derm 1998;139:655-59*

**12 Καλσιποτριόλη + Προπιονική Κλομπεταζόλη**

**Υλικό & Μέθοδος**

- Σε 42 ασθενείς εφαρμογή κάθε βράδυ για 6 μήνες
- 5 φορές/εβδ καλσιποτριόλης
- 2 φορές/εβδ κλομπεταζόλης
- Για άλλους 6 μήνες μόνο κλομπεταζόλη 2 φορές/εβδ
- Έλεγχος υπονύχιας υπερκεράτωσης στους 2, 4, 6 και 12 μήνες

**Αποτελέσματα**

- Εμφάνιση βελτίωσης από το 2ο μήνα
- 6 μήνες βελτίωση - 72,3% νύχια χεριών - 69,9% νύχια ποδιών
- 12 μήνες βελτίωση - 81,2% νύχια χεριών - 72,5% νύχια ποδιών

*D. Rigopoulos, D. Ioannides, A. Katsabas. ACTA 2002;82*

**13 Κυκλοσπορίνη**

**Σε 8 ασθενείς εφαρμογή διαλύματος 70% κυκλοσπορίνης+30% αραβοσιτέλαιου**

**Συχνότητα & διάρκεια**  
2 φορές/ημέρα για 12 εβδομάδες

**Αποτελέσματα**

- 3/8 πλήρης εξομάλυνση των βλαβών
- 5/8 σημαντική βελτίωση
- Όλες οι παράμετροι ανταποκρίθηκαν, ειδικά η υπερκεράτωση και ονυχόλυση

*S.P Cannavo et al. Dermatology 2003;206:153-156*

**15 Ταζαροτένη 0,1%**

**Συχνότητα & διάρκεια:**  
μία φορά/ημέρα για 12-48 εβδομάδες

**Αποτελεσματικότητα:**  
δράση στην κοίτη και μήτρα του ονυχος με καλύτερη ανταπόκριση της υπονύχιας υπερκεράτωσης

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:**


- ήπιο ερύθημα
- απολέπιση παρωνυχίου
- αίσθημα καύσου

*Scher et al. Cutis 2001;68:355-8  
Bianci et al. Br J Derm 2003;149:1207-9*

**14 Κυκλοσπορίνη**



**16 Ταζαροτένη**



**17 Ταζαροτένη 0,1%**

cr Tazarotene 0,1% Vs cr Clobetasol propionate 0,05%

**Υλικό - Μέθοδος**

- 23 ασθενείς από την πρώτη ομάδα και 23 ασθενείς από τη δεύτερη.
- Εφαρμογή των φαρμάκων κάθε βράδυ υπό κλειστή περίδεση για 12 εβδομάδες
- Έλεγχος: 4η, 8η, 12η εβδομάδα και 12 εβδομάδες μετά το τέλος της θεραπείας

**Αποτελέσματα**

- Και στις δύο ομάδες στο τέλος της θεραπείας (12εβδ) παρόμοια βελτίωση της ονυχόλυσης, υπονυχίας υπερκεράτωσης, βοθρίων και σταγόνες ελαίου
- Μόνο στην ομάδα της ταζαροτένης, 12 εβδ μετά το τέλος της θεραπείας, παρέμεινε σημαντική βελτίωση της υπονυχίας υπερκεράτωσης

Rigopoulos, Gregoriou, Katsabas. ACTA 2007;87:167-9

**23 Κυκλοσπορίνη**

**Δοσολογία:** 2,5-5 mg/kg

**Αποτελεσματικότητα:**

- Μέτριο θεραπευτικό αποτέλεσμα ως μονοθεραπεία

- Σε συνδυασμό με ισχυρή τοπική αγωγή σημαντική αύξηση της αποτελεσματικότητας

Feleciari et al. J Cut Med Surg 2004;8  
Mahrle et al. JAAD 1995;32

**24 Μεθοτρεξάτη**

**Ένδειξη**

Συνύπαρξη ψωριασικής αρθρίτιδας

**Δοσολογία**

15-20 mg/εβδ

**Μειονέκτημα**

Καθυστέρηση εμφάνισης του θεραπευτικού αποτελέσματος

**18 Εγχύσεις Κορτικοειδών**

**Παράγοντας:** triamcinolone

acetonide 2,5-5mg/ml

**Δόση & συχνότητα:** 0,01-0,5 ml

μηνιαίως για 5-6 μήνες

**Αποτελεσματικότητα:** Σημαντική

δράση τόσο στην κοίτη όσο και στη μήτρα του ονυχός

**Σημείο εγχύσεων:**

Μήτρα □ εγγύς παρωνύχιο  
Κοίτη □ πλευρικά παρωνύχια

**Ανεπιθύμητες ενέργειες:**

- Επώδυνη μέθοδος
- Υπονύχια αιμορραγία
- Γραμμές Beau
- Ατροφία



**20 Συστηματική Θεραπεία II**

Ακιτρεκίνη  
Μεθοτρεξάτη  
Κυκλοσπορίνη  
Βιολογικοί παράγοντες  
+  
Τοπική θεραπεία

- Αύξηση αποτελεσματικότητας
- Μείωση της διάρκειας της συστηματικής αγωγής
- Διατήρηση της ύφεσης

David de Berker et al. Dermatol therapy 2002;15:165

**25 Βιολογικοί Παράγοντες Infliximab**

23 ασθενείς με εκτεταμένη νόσο ή/και ψωριασική αρθρίτιδα και NAPSI > 14 έλαβαν infliximab 5mg/kg (iv) σε 0, 2, 6, 14 και 22 εβδομάδες

**Αποτελέσματα:**

- 14η εβδομάδα: μείωση 50% του αρχικού NAPSI
- 22η εβδομάδα: πλήρης κλινική ύφεση (NAPSI 75) σε όλους τους ασθενείς
- 12 εβδομάδες μετά την τελευταία έγχυση διατήρηση της κλινικής ύφεσης

Bianchi et al. JAAD 2005;52:736

**26 Infliximab**



**21 Ακιτρεκίνη**

**Καλή αποτελεσματικότητα σε:**

Φλυκταινώδη ψωρίαση, δυστροφία, βοθρία, υπονύχια υπερκεράτωση

**Δόση:** 0,25-0,5 mg/kg/ημέρα

**Τοπικές παρενέργειες:**

- Ευθραυστότητα ονύχων
- Βλάβες τύπου παρωνυχίας
- Ψευδοπυόγγο κοκκίωμα
- Λευκονυχία

Piraccini, Tosti et al. Br J Dermat 2001;144

**19 Συστηματική θεραπεία I**

**Ενδείξεις**

1. Σοβαρή προσβολή της μήτρας σε αρκετά νύχια
2. Φλυκταινώδης ψωρίαση ονύχων
3. Συνύπαρξη ψωριασικής αρθρίτιδας



**22 Ακιτρεκίνη**



**27 Θεραπευτική προσέγγιση**

**Προσβολή μερικών ονύχων  
Τοπική θεραπεία**

**Προσβολή μήτρας**

1. Ενδοβληβικά στεροειδή
2. Ταζαροτένη
3. Τοπικά ισχυρά στεροειδή

**Προσβολή κοίτης**

1. Καλσιποτριόλη + στεροειδή
2. Ταζαροτένη
3. Κυκλοσπορίνη

**Σοβαρή προσβολή αρκετών ονύχων & εκτεταμένη νόσος  
Συστηματική θεραπεία**

1. Ρετινοειδή
2. Βιολογικοί παράγοντες
3. Κυκλοσπορίνη

**Πάντα**

Φροντίδα χεριών – ονύχων  
Καθησυχασμός του ασθενούς