

LE PSORIASIS

sur la peau et au-delà



Ce que vous devez savoir après un diagnostic de psoriasis...
et comment il peut toucher votre peau et bien plus.^{1,2}

abbvie

Le psoriasis – sur la peau

Le **psoriasis** est une maladie inflammatoire chronique **de la peau** qui touche **1 million de Canadiens**

Les symptômes peuvent aller de légers à graves et comprennent :

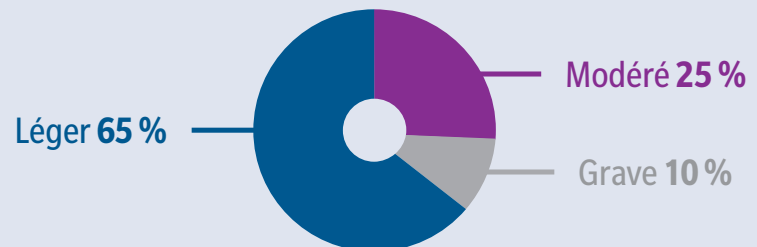
- des plaques sèches ou rouges, généralement couvertes de lamelles blanc argenté appelées « squames » et présentant parfois des bordures surélevées;
- des éruptions cutanées;
- une douleur, une enflure et une raideur articulaires;
- des démangeaisons et une douleur cutanée, qui peuvent être intenses;
- des anomalies des ongles.

Le psoriasis peut toucher n'importe quelle région de la peau, y compris :

- le cuir chevelu, où l'atteinte peut aller de légère, s'accompagnant d'une desquamation peu prononcée, à grave, s'accompagnant de plaques épaisses et croûtées qui couvrent la totalité du cuir chevelu;
- les mains et les pieds, où l'on peut noter un fendillement de la peau, des ampoules et une enflure pendant les poussées de la maladie;
- les organes génitaux, qui sont généralement touchés par un type de psoriasis appelé « psoriasis inversé » qui demande un traitement et des soins particuliers;
- le visage, où la maladie touche généralement les sourcils, la peau entre le nez et la lèvre supérieure, le haut du front et le contour des cheveux;
- les ongles, provoquant des altérations des ongles chez jusqu'à 50 % des patients atteints de psoriasis;
- les plis cutanés, qui s'irritent souvent en raison du frottement et de la transpiration.

On ignore la cause exacte du psoriasis. Les recherches montrent que le psoriasis survient lorsque votre système immunitaire (qui vous protège) commence à s'attaquer à votre organisme. Cela provoque une inflammation et accélère la croissance de nouvelles cellules cutanées, qui parviennent à maturité en l'espace de 3 à 4 jours, plutôt qu'en l'espace de 28 à 30 jours, comme c'est normalement le cas.

Pourcentage approximatif de personnes atteintes de différents degrés de gravité de psoriasis

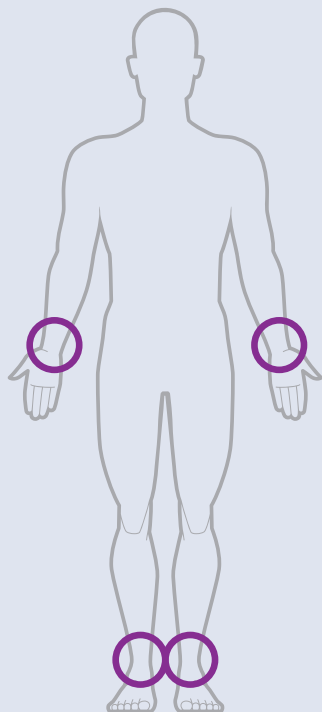


La gravité du psoriasis varie d'une personne à l'autre

Le psoriasis peut se limiter à quelques plaques éparses ou couvrir entièrement la peau. On peut définir la gravité du psoriasis en fonction de la surface corporelle atteinte et de l'effet global de la maladie sur votre qualité de vie.

Léger

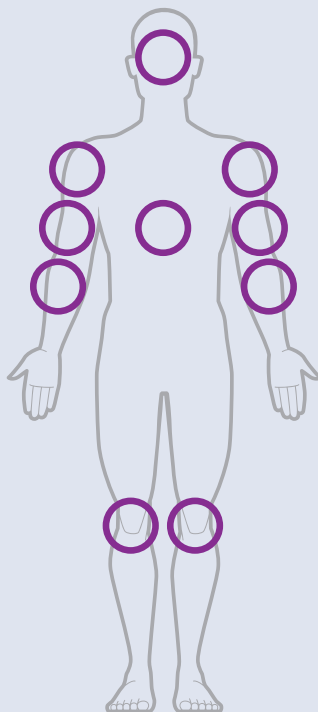
Moins de 3 % de la surface corporelle atteinte



Il se caractérise par des plaques isolées souvent sur les genoux, les coudes, le cuir chevelu, les mains et les pieds.

Modéré

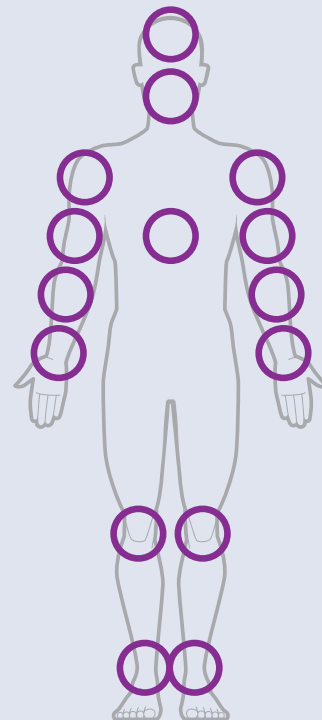
De 3 à 10 % de la surface corporelle atteinte



Il apparaît sur les bras, le torse, le cuir chevelu et d'autres zones. Il cause souvent des préoccupations quant à la réaction des autres aux lésions visibles.

Grave

Plus de 10 % de la surface corporelle atteinte



Il peut couvrir de grandes surfaces de peau. Un psoriasis qui touche le visage, la paume des mains et la plante des pieds peut être considéré comme grave.

Le psoriasis a des répercussions profondes et importantes sur la qualité de vie en général

Le psoriasis est une maladie cutanée visible qui peut causer une inflammation dans différentes régions de votre corps. Il a des répercussions qui vont bien au-delà de l'aspect esthétique ou physique de la maladie.

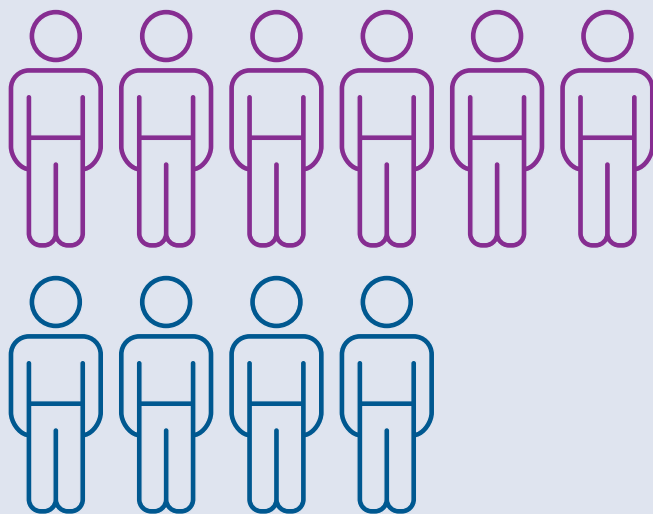
La détérioration des capacités physiques fonctionnelles et le fardeau affectif associés au psoriasis peuvent nuire à l'estime de soi et au bien-être de celles et ceux qui en souffrent. Le psoriasis peut entraver les relations, les activités sociales et la capacité à travailler, et créer un fardeau financier considérable.

Les répercussions émotionnelles du psoriasis varient en fonction de comment se sent la personne par rapport aux démangeaisons, aux douleurs, à l'inconfort et à l'apparence des lésions.

Le psoriasis n'est pas uniquement un problème esthétique

Près de
60 %

des personnes atteintes de psoriasis déclarent que leur maladie nuit considérablement à leur vie quotidienne.



Le psoriasis – sous la peau

Le psoriasis est une maladie inflammatoire chronique d'origine immunitaire qui peut être associée à d'autres problèmes de santé chroniques.

→ Des protéines du système immunitaire, appelées « cytokines », jouent un rôle important dans la promotion du processus inflammatoire du psoriasis.

Les personnes atteintes de psoriasis modéré à grave accusent une plus grande détérioration de leur qualité de vie.

Malgré sa grande visibilité à la surface de la peau, le psoriasis est une maladie qui **peut causer une inflammation dans différentes régions de votre corps.**

« On sait que le psoriasis est une maladie inflammatoire chronique d'origine immunitaire non contagieuse qui dure toute la vie et qui se manifeste par des lésions touchant la peau, les articulations et d'autres organes sous forme de maladies concomitantes associées. »

— Réseau canadien du psoriasis

Les patients atteints de **psoriasis** pourraient présenter d'autres affections

- D'origine auto-immune ou non, ces affections s'étendent au-delà de la surface de la peau.
- Les personnes atteintes de psoriasis ont de trop grandes quantités de certaines cytokines pro-inflammatoires dans leur corps. C'est l'effet de ces cytokines partout dans l'organisme qui accroît le risque de divers troubles de santé.

AFFECTIONS AUTO-IMMUNES CONCOMITANTES



Rhumatisme psoriasique



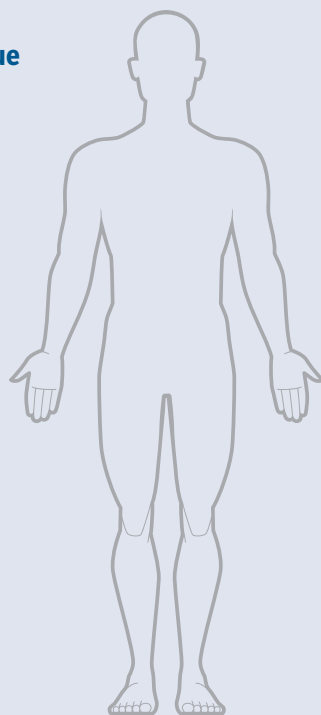
Maladie de Crohn



Colite ulcéreuse



Uvéite



AFFECTIONS NON AUTO-IMMUNES CONCOMITANTES



Maladies cardiovasculaires



Syndrome métabolique



Obésité



Dépression et anxiété

Le dépistage précoce est essentiel à une prévention et à une prise en charge efficaces d'un grand nombre de ces affections concomitantes.

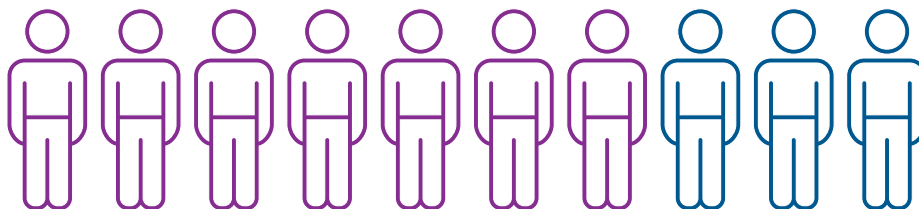
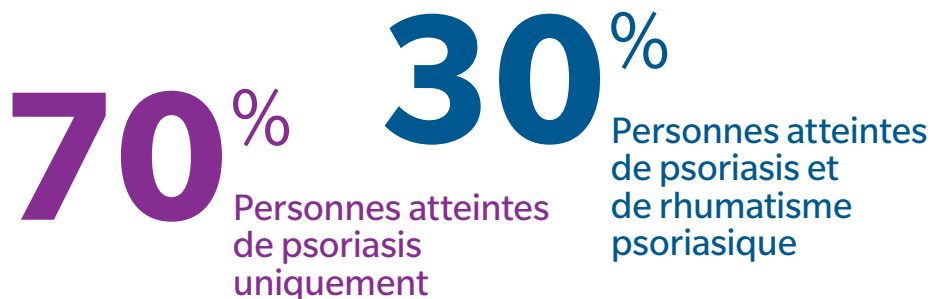
N'hésitez pas à parler à votre médecin de toute préoccupation que vous pouvez avoir.



Affections auto-immunes inflammatoires concomitantes

Rhumatisme psoriasique

- Le rhumatisme psoriasique est l'une des **affections auto-immunes concomitantes les plus souvent observées** chez les patients atteints de psoriasis.
- Il survient généralement entre 5 et 12 ans après l'apparition du psoriasis.
- Le rhumatisme psoriasique est une affection chronique caractérisée par une desquamation et des démangeaisons semblables à celles du psoriasis, mais il s'accompagne aussi :
 - de douleurs aux articulations;
 - de raideurs articulaires (surtout le matin);
 - d'une enflure au niveau des articulations.



Le rhumatisme psoriasique est encore **plus fréquent dans les cas plus graves de psoriasis, notamment en présence de psoriasis des ongles et du cuir chevelu.**

Il est important de signaler le plus rapidement possible toute enflure, douleur ou sensation de chaleur (inflammation) au niveau des articulations
– un diagnostic et une prise en charge précoces du rhumatisme psoriasique sont essentiels à une issue favorable à long terme.



Affections **auto-immunes** **inflammatoires concomitantes**

Maladies inflammatoires de l'intestin (MII)

- Les MII se caractérisent par l'inflammation chronique de l'ensemble ou d'une partie de l'appareil digestif.
- Elles comprennent la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse.

Les patients atteints de psoriasis présentent un risque :

1,5 à 2,9 fois ↑
de souffrir de la maladie de Crohn

1,6 fois ↑
de souffrir de colite ulcéreuse

↑ = plus élevé

Les personnes atteintes à la fois de psoriasis et de rhumatisme psoriasique sont exposées à un risque encore plus élevé de souffrir de la maladie de Crohn.

Le psoriasis peut précéder les symptômes gastro-intestinaux et, donc, tenir lieu d'indicateur clinique important dans l'établissement plus précoce du diagnostic de MII.



Uvéite

→ L'uvéite renvoie à un groupe d'affections inflammatoires qui provoquent une enflure et **détruisent les tissus oculaires**.

- Ces maladies peuvent entraîner une perte de vision légère à importante.
- Les signes et symptômes dépendent du type d'inflammation.

Les patients atteints de psoriasis sont légèrement plus susceptibles (qu'un individu moyen) de présenter une uvéite, tandis que le risque est encore plus élevé chez les patients atteints de rhumatisme psoriasique.

S'il vous est arrivé d'avoir **mal aux yeux ou de ressentir une gêne intense à la lumière, ou si vous avez noté le moindre changement dans votre vision, consultez immédiatement un ophtalmologue.**



Affections **non auto-immunes** concomitantes

Maladies cardiovasculaires

→ Le psoriasis a été associé à un risque accru de crise cardiaque et de maladies cardiovasculaires.

Les patients atteints de psoriasis grave présentent un risque :
4 fois ↑
de subir une crise cardiaque
(comparativement aux patients sans psoriasis)

→ Les personnes atteintes de psoriasis grave courent également un risque accru de présenter les affections suivantes, comparativement à celles qui ne souffrent pas de cette maladie de la peau :

- Accident vasculaire cérébral
- Crise cardiaque
- Hyperlipidémie (taux élevé de cholestérol et [ou] de triglycérides)
- Hypertension artérielle
- Diabète

↑ = plus élevé



Syndrome métabolique

→ Le syndrome métabolique est un ensemble d'affections simultanées qui augmentent le risque de maladies cardiovasculaires, d'accident vasculaire cérébral et de diabète.

Prévalence du syndrome métabolique

40 % chez les patients atteints de psoriasis

vs

23 % dans la population générale

Obésité

Prévalence de l'obésité

34 % chez les patients atteints de psoriasis

vs

18 % dans la population générale



En plus de chercher à soigner les symptômes cutanés du psoriasis, **faites évaluer vos facteurs de risque de maladies cardiovasculaires et apportez les modifications nécessaires à votre mode de vie pour réduire au minimum votre risque de problèmes cardiovasculaires ultérieurs**, par exemple en maintenant un poids santé.



Dépression et anxiété

- De nombreuses études ont montré des taux plus élevés d'anxiété et d'inquiétude chez les patients atteints de psoriasis, comparativement à la population générale.
- Les patients atteints de psoriasis ont souvent une mauvaise estime d'eux-mêmes, et ils ont des taux d'idées suicidaires actives et passives plus élevés.

Jusqu'à 60 % des personnes atteintes de psoriasis
pourraient souffrir de dépression

Le moyen le plus sûr de savoir ce qui ne va pas et d'agir pour tenter de remédier au problème est de **discuter avec votre médecin.**

Pour en savoir plus sur le psoriasis, veuillez consulter les sites Web suivants :

Sites Web canadiens*

Association canadienne des patients atteints de psoriasis

www.canadianpsoriasis.ca/index.php/fr/

Association canadienne de dermatologie

www.dermatology.ca/fr/patients-et-grand-public/peau/psoriasis/

Réseau canadien du psoriasis

www.CanadianPsoriasisNetwork.com/fr/

Alliance canadienne des patients en dermatologie

www.apropeau.ca/fr/

Sites Web internationaux*

National Psoriasis Foundation

www.psoriasis.org (en anglais et en espagnol)

Mayo Clinic

www.mayoclinic.org/diseases-conditions/psoriasis/symptoms-causes/syc-20355840 (site multilingue)

MedicineNet.com

www.medicinenet.com/psoriasis/article.htm
(en anglais seulement)

MedlinePlus

www.medlineplus.gov/psoriasis.html
(en anglais et en espagnol)

* Les ressources suggérées dans cette brochure sont fournies à titre d'information seulement. AbbVie décline toute responsabilité quant à leur contenu et toute association à un organisme ou à un site appartenant à un tiers. AbbVie n'est pas responsable du contenu des sites qui ne lui appartiennent pas.

Regardez sur la peau et au-delà de la peau

Si vous trouvez que votre psoriasis n'est pas bien maîtrisé, vous pourriez courir un risque plus élevé de souffrir d'une affection concomitante. Demandez à votre médecin de vous parler des options de traitement qui peuvent vous aider.

Les soins des personnes atteintes de psoriasis consistent à traiter les lésions cutanées de façon optimale, à améliorer la qualité de vie et à prendre en charge les affections concomitantes courantes, actuelles ou potentielles, dont les atteintes articulaires et les maladies cardiovasculaires et métaboliques ainsi que les troubles psychologiques.