

**Reģistrētas Slimību profilakses un kontroles centra
ārstniecībā izmantojamo klīnisko vadlīniju datu bāzē
ar Slimību profilakses un kontroles centra
2021. gada 2. septembra rīkojumu Nr.1-1.1/2021/84**

**Klīniskās vadlīnijas
“Hroniskas psoriāzes un tās fenotipu sistēmiskās
terapijas klīniskās vadlīnijas”**

Nr. KV 02 - 2021



PAULA STRADIŅA
KLĪNISKĀ UNIVERSITĀTES
SLIMNĪCA

Klīnisko vadlīniju

Hroniskas psoriāzes un tās fenotipu

sistēmiskās terapijas klīniskās vadlīnijas

Kopsavilkums

Vadlīniju izstrādātājs

Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas (PSKUS) vadlīniju izstrādes darba grupa

Projekts apstiprināts

Vadlīniju projekts apstiprināts Paula Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcas Ambulatorās nodaļas dermatovenerologu un Rīgas 1. slimnīcas Dermatoloģijas un STS klīnikas kopējā sēdē 2021.gada 31. martā Zoom platformā.

Vadlīniju veids- adaptētas pēc:

1. Vidēji smagas/smagas psoriāzes klīniskās vadlīnijas, 2016
<https://www.spkc.gov.lv/lv/registretas-2013gada/5178cc7540dc91.pdf>
2. Amatore et al. French guidelines on the use of systemic treatments for moderate-to-severe psoriasis in adults. JEADV, 2019; 33: 464-483
3. Nast A et al. EuroGuiDerm Guideline on the systemic treatment of Psoriasis vulgaris – Part 1: treatment and monitoring. JEADV 2020, 34, 2461–2498
4. Nast A. et al. EuroGuiDerm Guideline on the systemic treatment of Psoriasis vulgaris – Part 2: specific clinical and comorbid situations. JEADV 2021, 35, 281–317

Vadlīniju mērķis

Sniegt ieteikumus hroniskas psoriāzes un tās fenotipu diagnostikā, ārstēšanā ar sistēmiskiem medikamentiem un dinamiskā novērošanā atbilstoši mūsdienu medicīnas prasībām (psoriāzes uzlabošanās kā tīra vai gandrīz tīra āda; mērķis — PASI 90 un 100), tādējādi hroniskas psoriāzes slimniekiem nodrošinot labu dzīves kvalitāti, novēršot darbspēju zudumu un iekšējo orgānu komplikāciju attīstību kā rezultātu hroniskam organisma iekaisumam.

Paredzami vadlīniju lietotāji

Dermatologi, venerologi, ģimenes (vispārējās prakses) ārsti, attiecīgo specialitāšu ārsti - rezidenti

Vadlīniju piemērošanas mērķa grupa

Vadlīniju piemērošanas mērķa grupa saskaņā ar Pasaules Veselības organizācijas pieņemto Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas 10.redakciju (SSK 10 klasifikators) - pacienti visās vecuma grupās ar psoriāzi:

L 40 – L 40.0; L 40.1; L 40.2; L 40.3; L 40.4; L 40.5; L40.8; L 40.9:

L40Zvīņēde(*psoriasis*)

L40.0 *Psoriasisvulgaris*

Perēkļainā psoriāze (*psoriasis en plaques*)

Monētveida psoriāze (*psoriasis nummularis*)

L40.1 Ģeneralizēta pustulozā psoriāze

Impetigo herpetiformis

Fon Cumbuša (*vonZumbusch*) slimība

L40.2 *Acrodermatitis continua*

L40.3 *Pustulosis palmarisetplantaris*

L40.4 Pilienveida psoriāze (*psoriasis en goutte*)

L40.5 Artropātiskā psoriāze (M07.0-M07.3*, M09.0*)

L40.8 Cita veida psoriāze

Ieloku psoriāze

L40.9 Neprecizēta psoriāze

Ieteikumu pierādījumu līmenis

Atbilstoši 2010.gada 25.maija Ministru kabineta noteikumiem Nr.469 „Kārtība, kādā izstrādā, izvērtē, reģistrē un ievieš klīniskās vadlīnijas”, vadlīniju ieteikumu pierādījumu līmenis ir **A – D**.

Vadlīnijās ietvertā ārstniecības procesa apraksta kopsavilkums

Vadlīnijās ir adaptētas pēc *Klīniskām vadlīnijām „Vidēji smagas/smagas psoriāzes klīniskās vadlīnijas, 2016 www.vmnvd.gov.lv, Amatore et al. French guidelines on the use of systemic treatments for moderate-to-severe psoriasis in adults. JEADV, 2019; 33: 464-483 un Nast A et al. EuroGuiDerm Guideline on the systemic treatment of Psoriasis vulgaris – Part 1: treatment and monitoring. JEADV 2020, 34, 2461–2498; EuroGuiDerm Guideline on the systemic treatment of Psoriasis vulgaris – Part 2: specific clinical and comorbid situations. JEADV 2021, 35, 281–317.*

Klīniskajās vadlīnijās (turpmāk- vadlīnijas) sniegta informācija par hronisku psoriāzi un tās fenotipiem, ietverot slimības sistēmiskās novitatīvās imūnpatoģenētiskās koncepcijas. Ir aprakstīti psoriāzes klīniskie varianti, slimības smaguma pakāpes un dzīves kvalitātes novērtējums. Detalizēti apkopota informācija par psoriāzes gaitu ietekmējošām blakusslimībām, kas var ietekmēt sistēmiskās terapijas izvēli. Apkopoti tabulu veidā ir sniegta informācija par sistēmiskajiem medikamentiem, kurus lieto psoriāzes ārstēšanā - to patoģenētisko raksturojumu, lietošanas nosacījumiem un informāciju par drošumu. Vadlīnijās ir apkopota un sistematizēta informācija, detalizēti pievēršoties sistēmisko medikamentu lietošanas taktikai, ņemot vērā psoriāzes fenotipu, kā arī pielāgojot, pārtraucot vai mainot medikamentu grupas.

Vadlīnijās ietverti uz starptautisku pētījumu rezultātu pierādījumiem balstīti dati par Eiropā un Latvijā reģistrētiem medikamentiem un metodēm psoriāzes ārstēšanai, kā arī kompensējamo sistēmisko medikamentu (konvencionālie līdzekļi un bioloģiskās zāles) izrakstīšanas nosacījumi Latvijā.

Vadlīnijās ietverta informācija par klīniski laboratoriskajiem izmeklējumiem, kas veicami pirms bioloģisko medikamentu terapijas uzsākšanas kursa un izmeklējumiem, kuri jāveic terapijas gaitā dinamiskās novērošanas laikā.

Vadlīnijās sniegti ieteikumi pārejai no konvencionālās sistēmiskās terapijas uz bioloģiskiem medikamentiem dažādu psoriāzes klīnisko variantu gadījumā.

Vadlīnijas sniedz ieteikumus un veicina vienotu pieeju psoriāzes klīnisko simptomu, smaguma gaitas un ārstēšanas efektivitātes vērtējumam, psoriāzes terapijā lietojot konvencionālos sistēmiskos līdzekļus un bioloģiskās zāles.

Vadlīnijas un ieteikumi domāti, lai veicinātu stratēģijas “*treat to target*” (T2T — noteikta terapeitiska mērķa sasniegšana, PASI 90 un 100) izmantošanu ikdienas dermatoloģiskajā praksē, ārstējot hronisku psoriāzi ar sistēmiskiem medikamentiem, tostarp bioloģiskiem medikamentiem.

Šo vadlīniju ieteikumu ievērošana ir brīvprātīga un galīgais lēmums par to pielietošanu jāpieņem ārstam dermatovenerologam, ņemot vērā katra pacienta individuālos apstākļus.

Klīnisko vadlīniju “Hroniskas psoriāzes un tās fenotipu sistēmiskās terapijas klīniskās vadlīnijas”

izstrādes darba grupas vadītāja

Profesore Ilona Hartmane