

Krooniset tulehdussairaudet: Niiden vaikutus ja taakka

ADVANTAGE
HERS

Advantage Hers määrittelee krooniset tulehdussairaudet seuraavasti:

- Nivelreuma
- Aksiaalinen spondyloartriitti (mukaan lukien selkärankareuma ja ei-radiologinen aksiaalinen spondyloartriitti)
- Nivelpsoriaasi
- Psoriaasi



Näiden kroonisten tulehdussairauksien syyt¹

Nämä krooniset tulehdussairaudet johtuvat pitkäaikaisesta tulehduksesta. Tulehdus on osa kehon puolustusmekanismia, jossa immuunijärjestelmän tehtävä on tunnistaa ja poistaa haitallisia ja vieraita ärsykeitä. Tulehdus voi kuitenkin muuttua krooniseksi kestäen useista kuukausista vuosiin.



Näiden tautien mahdolliset vaikutukset^{1,2,7-17}

- Nivelvauriot
- Toimintakyvyn menetys
- Heikentynyt elämänlaatu
- Lisääntynyt masennuksen, ahdistuneisuuden ja stressin riski
- Lisääntynyt diabeteksen tai sydänsairauksien riski



Näiden sairauksien yleisiä oireita¹

Kipu, nivelvauriot, jatkuva väsymys, ruoansulatuskanavan komplikaatiot ja usein toistuvat infektiot.

Tiesitkö?

Krooniset sairaudet voivat pahentaa masennuksen oireita, ja masennushäiriöt voivat johtaa kroonisiin sairauksiin.¹⁸

Nämä krooniset tulehdussairaudet vaikuttavat yli 180 miljoonan ihmisen elämään maailmanlaajuisesti¹⁹⁻²¹



Nämä krooniset tulehdussairaudet vaikuttavat erityisesti naisiin

Nivelreuma on naisilla 3 kertaa yleisempää kuin miehillä.²²



On tärkeää, että kaikki, jotka elävät näiden kroonisten tulehdussairauksien kanssa, kehittävät erikoislääkäriinsä kanssa sairauteensa pitkäaikaisen hoito strategian, joka on räätälöity heidän yksilöllisiin tarpeisiinsa.



Psoriaasia sairastavilla naisilla on suurempi leimautumisen tunne ja he kärsivät stressistä ja yksinäisyydestä todennäköisemmin kuin miehet.^{23,24}

Naiset, joilla on aksiaalinen spondyloartriitti:^{6,24-28}

- Diagnoosi voi viivästyä
- Enemmän väsymystä
- Ovat vähemmän aktiivisia tämän seurauksena
- Voivat kokea enemmän kipua, ahdistusta ja stressiä

Naisilla on usein liian vähän tietoa siitä, miten heidän sairauttaan voi parhaiten hoitaa läpi koko elämän.²⁹

#AdvantageHers

ucb Inspired by patients.
Driven by science.

Viitteet

1. Pahwa R, Jialal I. Chronic Inflammation. StatPearls Publishing. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493173/>. Accessed January 2020.
2. Rosenbaum JT, et al. Insight into the Quality of Life of Patients with Ankylosing Spondylitis: Real-World Data from a US-Based Life Impact Survey. *Rheumatol Ther*. 2019; 6(3):353-367.
3. Armstrong EJ, et al. Psoriasis and major adverse cardiovascular events: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *J Am Heart Assoc*. 2013;2(2):e000062.
4. Coates LC, et al. Group for Research and Assessment of Psoriasis and Psoriatic Arthritis 2015 Treatment Recommendations for Psoriatic Arthritis. *Arthritis Rheumatol*. 2016;68(5):1060-1071.
5. Crowson CS, Liao KP, Davis JM, et al. Rheumatoid Arthritis and Cardiovascular Disease. *Am Heart J*. 2013;166(4): 622-628.
6. van der Horst-Bruinsma IE, Nurmohamed MT, Landewé RB. Comorbidities in patients with spondyloarthritis. *Rheum Dis Clin North Am*. 2012;38(3):523-538.
7. Picchianti-Diamanti A et al. Health-related quality of life and disability in patients with rheumatoid early rheumatoid and early psoriatic arthritis treated with etanercept. *Qual Life Res*. 2010;19:821-826.
8. Salaffi F et al. The health-related quality of life in rheumatoid arthritis, ankylosing spondylitis, and psoriatic arthritis: a comparison with a selected sample of healthy people. *Health Qual Life Outcomes*. 2009;7:25.
9. Nas K et al. The effect of gender on disease activity, functional index and quality of life in patients with Axial SPA. The data of TLAF-NETWORK PSA study. *Ann Rheum Dis* 2019; 78(Suppl 2):920-921. Abstract FR10456.
10. Slobodin G, Reyhan I, Avshovich N, et al. Recently diagnosed axial spondyloarthritis: gender differences and factors related to delay in diagnosis. *Clin Rheumatol*. 2011;30(8):1075-1080.
11. Tournaud A, Pereira B, Lhoste A, et al. Differences Between Women and Men With Recent-Onset Axial Spondyloarthritis: Results From a Prospective Multicenter French Cohort. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2013;65(9):1482-1489.
12. Lee W et al. Are there gender differences in severity of ankylosing spondylitis? Results from the PSOAS cohort. *Ann Rheum Dis*. 2007;66:633-638.
13. Eder L et al. Gender Difference in Disease Expression, Radiographic Damage and Disability Among Patients With Psoriatic Arthritis. *Ann Rheum Dis*. 2013;72(4):578-582.
14. Weigle N and McBane S. Psoriasis. *Am Fam Physician*. 2013;87(9):626-633.
15. Dowlatabadi EA. The Prevalence and Odds of Depressive Symptoms and Clinical Depression in Psoriasis Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Invest Dermatol*. 2014;134:1542-1551.
16. Xiao J et al. Prevalence of myocardial infarction in patients with psoriasis in central China. *J EADV*. 2009;23(11):1311-1315.
17. Armstrong A et al. Quality of life and work productivity impairment among psoriasis patients: findings from the National Psoriasis Foundation survey data 2003-2011. *PLoS One*. 2012;7(12):e52935.
18. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Centers for Disease Control and Prevention. (2009). "The Power of Prevention: Chronic disease...the public health challenge of the 21st Century." Available at: <https://www.cdc.gov/chronicdisease/pdf/2009-power-of-prevention.pdf>. Accessed January 2020.
19. World Health Organization, "The Global Burden of Disease 2004 Update." Available at: https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf. Accessed January 2020.
20. National Psoriasis Foundation, "Statistics." Available at: <https://www.pso.org/content/statistics>. Accessed January 2020.
21. Reveille JD, et al. Prevalence of axial spondyloarthritis in the United States: estimates from a cross-sectional survey. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2012;64(6):905-910.
22. Gerosa M, Schioppo T, Meroni PL. Challenges and treatment options for rheumatoid arthritis during pregnancy. *Expert Opin Pharmacother*. 2016;17(11):1539-1547.
23. Hawro M, et al. Lesions on the back of hands and female gender predispose to stigmatization in patients with psoriasis. *J Am Acad Dermatol*. 2017;76(4):648-654.e2.
24. LEO Innovation Lab and The Happiness Research Institute. World Psoriasis Happiness Report October 2017. Available at: <https://psoriasis-happiness-report/static/documents/world-psoriasis-happiness-report-2017.pdf>. Accessed January 2020.
25. Osterhaus JT, Purcaru O. Discriminant validity, responsiveness and reliability of the arthritis-specific Work Productivity Survey assessing workplace and household productivity within and outside the home in patients with axial spondyloarthritis, including nonradiographic axial spondyloarthritis and ankylosing spondylitis. *Arthritis Res Ther*. 2014;16(4):164.
26. Rusman T, Nurmohamed M, Denderen JV, et al. Female gender is associated with a poorer response to TNF inhibitors in ankylosing spondylitis. *Annals of the Rheumatic Diseases* 2017;76(2):354-355.
27. Rusman T, van Vollenhoven RF, van der Horst-Bruinsma IE. Gender Differences in Axial Spondyloarthritis: Women Are Not So Lucky. *Curr Rheumatol Rep*. 2018;20(6):35.
28. Mancuso CA, Rincon M, et al. Psychosocial variables and fatigue: a longitudinal study comparing individuals with rheumatoid arthritis and healthy controls. *J Rheumatol*. 2006;33(8):1496-1502.
29. Tincani A, Taylor P, Fischer-Betz R, et al. Fears and misconceptions of women with chronic rheumatic diseases on their journey to motherhood. *Annals of the Rheumatic Diseases*. 2018;77(2):866.