

PRISE EN CHARGE DU PATIENT PSORIASIQUE :

Le psoriasis est une dermatose érythémato-squameuse chronique qui atteint environ 2 % de la population. Il est sous la dépendance de facteurs génétiques révélés par divers stimuli de l'environnement.

A l'occasion de l'arrivée des biothérapies et leur AMM dans le psoriasis depuis juillet 2005, les dermatologues et les médecins dans leur ensemble doivent avoir un nouveau regard sur le patient psoriasique.

Le but de cet exposé est de mieux définir les attentes du patient à l'aide d'outils d'évaluation sur l'étendue de son affection (PASI et PGA) mais aussi le retentissement du psoriasis sur la qualité de vie (DLQI).

Ainsi le médecin choisira parmi l'ensemble des thérapeutiques, s'il convient d'utiliser un traitement topique (dermocorticoïdes, Calcipotriol, onguents salicylés) ou un traitement systémique classique (Puva, UVB 01 thérapie, Méthotrexate, Ciclosporine) ou une biothérapie (anti CD11, anti TNF alpha).

Le consensus actuel pour le psoriasis modéré à sévère semble s'orienter vers une utilisation « rotationnelle » des différents traitements systémiques pour en minimiser les effets secondaires néfastes.

Docteur Pierre BRAVARD
Docteur Marc GIBON