



Dermatological Society of Malaysia **Persatuan Dermatologi Malaysia (PDM)**

KULIT – Kempen PDM 2007 Hidup bersama Psoriasis

(Artikel 2 – Pengetahuan – Pengenalan kepada Psoriasis/Jenis Psoriasis)

Ilmu pengetahuan sangat penting di dalam pengurusan psoriasis

Siri artikel KULIT yang mengandungi enam artikel oleh Persatuan Dermatologi Malaysia ini bertujuan meningkatkan kesedaran mengenai psoriasis. Dalam artikel kedua ini, Presiden PDM Dr Allan Yee memberi penekanan kepada peri pentingnya ilmu pengetahuan, selain mempunyai pemahaman asas mengenai penyakit itu.

Psoriasis (disebut sore-eye-a-sis) berasal daripada bahasa Greek psora yang membawa maksud rasa gatal. Satu perubahan di dalam system imun mempercepatkan putaran pertumbuhan sel kulit. Ia tidak bersalin kulit, sebaliknya sel-sel itu bertindan dan membentuk sisik yang menebal pada permukaan kulit. Di samping itu, radang pada kulit menyebabkan berlaku plak berwarna merah.

Kenapa saya menghidapi psoriasis?

Psoriasis bukan penyakit berjangkit. Seseorang yang menghidapi psoriasis tidak mendapatkannya daripada orang lain; begitu juga beliau tidak boleh 'memindahkan' penyakit itu kepada orang lain. Perkara itu perlu ditekankan di sini kerana ia mempengaruhi cara bagaimana masyarakat berinteraksi dengan penghidap psoriasis dan sebaliknya.

Psoriasis adalah satu keadaan yang diwarisi. Salah seorang atau kedua-dua ibu bapa penghidap mungkin mempunyai penyakit itu, walaupun ia tidak semestinya sedemikian. Bagaimanapun, kecenderungan genetik dilihat perlu dicetuskan oleh perkara-perkara seperti kecederaan, jangkitan kerongkong, ubat tertentu, atau tekanan fizikal dan emosi.

Jenis psoriasis

Terdapat lima jenis psoriasis, dan ia boleh berlaku pada mana-mana bahagian badan. Luka boleh jadi setempat atau menyeluruh.

Plak adalah jenis psoriasis yang paling biasa berlaku. Psoriasis **guttate** dilihat sebagai bintik merah yang kecil pada kulit. Psoriasis **inverse** berlaku pada bahagian ketiak, celah kangkang atau groin dan pelipat kulit.

Psoriasis **eritrodermik** dilihat sebagai tanda kemerah-merahan yang keterlaluan di permukaan yang lebih luas. Psoriasis **pustular** terdiri daripada lecur keputihan yang dikelilingi oleh kulit berwarna merah.



Dermatological Society of Malaysia **Persatuan Dermatologi Malaysia (PDM)**

Senarai di atas juga menggambarkan kekerapan ia dilaporkan di Malaysia, dengan kekerapan yang lebih tinggi merupakan psoriasis plak. [lihat gambar di bawah

Permukaan badan yang kerap terjejas

Penyakit itu boleh menjejaskan mana-mana bahagian pada permukaan badan. Psoriasis **kulit kepala** kerap berlaku dan seringkali di salah diagnosis sebagai 'kelelumur'. Ia boleh jadi tidak teruk (sisik yang halus dan sedikit) atau teruk (plak tebal yang meliputi keseluruhan kulit kepala, seterusnya menyebabkan keguguran rambut). Psoriasis kerap menjangkau melebihi gigi rambut terus ke dahi, bahagian belakang leher dan di sekeliling telinga.

Psoriasis **muka** selalunya menjejaskan bulu kening, bahagian kulit di antara hidung dan bibir atas, dahi atas dan bahagian gigi rambut. Satu biopsi mungkin diperlukan untuk membezakan psoriasis daripada penyakit kulit yang lain.

Psoriasis yang meluap-luap pada **tangan dan kaki** perlu dirawat dengan kadar segera kerana ia boleh diiringi dengan rekahan, lecur dan bengkak.

Psoriasis pada bahagian **alat kelamin** mencakupi bintik-bintik merah yang kecil hingga ke tompok-tompok besar, dan boleh disalah tafsir sebagai 'kurap'.

Bahagian lain termasuk batang tubuh, bahagian bawah badan, bahagian atas badan, bahagian luar siku, lutut dan tulang kering.

Arthritis Psoriatik

Kira-kira 10 hingga 30 peratus manusia yang mempunyai psoriasis akan juga mengalami arthritis psoriatik. Ini menjejaskan sendi pada jari dan jari kaki dan mungkin turut membabitkan leher, tulang belakang, lutut dan buku lali. Seperti psoriasis, bentuk arthritis seumpama ini boleh mengembang dan berkurangan. Jika tidak dirawat, arthritis psoriatik boleh menyebabkan hilang upaya dan kerosakan yang tidak dapat dipulihkan pada sendi.

Bagaimana ilmu pengetahuan dapat membantu saya?

Ilmu pengetahuan memainkan peranan yang penting sekurang-kurangnya di dalam satu aspek penting untuk hidup dengan psoriasis iaitu rawatan. Opsyen atau pilihan bergantung kepada faktor-faktor seperti jenis psoriasis, kawasan yang terjejas, dan keadaan yang teruk (yang boleh naik turun, dengan pengurangan secara spontan untuk tempoh yang lama atau mungkin juga sepenuhnya).



Dermatological Society of Malaysia **Persatuan Dermatologi Malaysia (PDM)**

Pengetahuan yang lebih mendalam mengenai psoriasis boleh membantu anda dan doktor anda dalam menentukan pendekatan rawatan yang terbaik. Secara amnya psoriasis yang tidak teruk dirawat dengan rawatan topikal. Psoriasis yang lebih teruk memerlukan rawatan oral (sistemik) atau fototerapi atau rawatan suntikan dengan biologik.

Terdapat bermacam jenis rawatan topikal. Apabila digunakan dengan betul, krim dan salap yang disapu pada kulit boleh menjadi amat berkesan, dengan kesan sampingan yang minimum.

Psoriasis pada bahagian muka mungkin memberi tindak balas kepada pelembap dan jeli petroleum yang tidak merengsakan. Rawatan am bagi tangan dan kaki termasuk penggunaan pelembap, sabun yang lembut dan gantian sabun. Psoriasis genital memberi tindak balas yang baik kepada rawatan, tetapi mungkin perlu diberi pertimbangan khas disebabkan oleh kehalusan kulit di kawasan itu.

Rawatan ubat secara sistemik adalah sangat berkesan di dalam mengawal psoriasis yang bertahap sederhana sehingga teruk tetapi kebanyakan daripadanya dikaitkan dengan ketoksikan organ iaitu hepar (methotrexate), buah pinggang (cyclosporine), teratogenesis (retinoid).

Dengan pemahaman yang lebih baik mengenai punca psoriasis, para penyelidik telah melihat dengan lebih teliti kepada menangani psoriasis di peringkat sistem imun, melalui satu jenis rawatan perubatan sistemik yang dikenali sebagai biologik. Biologik memudar atau meneutralkan kesan sel-sel tertentu (sel T) yang mempercepatkan putaran sel kulit. Biologik mungkin agak mahal tetapi ia sangat berguna apabila pesakit tidak boleh dirawat dengan ubat sistemik yang konvensional disebabkan oleh kesan sampingannya.

Psoriasis menjejaskan 2-3 peratus rakyat Malaysia. Ini adalah bahagian kedua daripada enam bahagian dalam Kempen PDM 2007 "KULIT – Hidup bersama Psoriasis". Untuk mendapatkan maklumat lanjut mengenai psoriasis, opsyen rawatan dan KULIT, sila layari www.dermatology.org.my atau e-mel pertanyaan kepada kulitcampaign@yahoo.com. Artikel ini adalah sebagai panduan untuk membantu anda memahami dengan lebih baik mengenai psoriasis dan artritis psoriasis. Sila rujuk pengamal perubatan yang berkeelayakan sebelum bertindak terhadap mana-mana maklumat yang terkandung di atas. KULIT adalah sebuah program kemasyarakatan yang ditaja oleh Wyeth Malaysia.