

“Malu, rendah diri, murung, terpencil dan sekali-sekala terasa hendak membunuh diri sebab penyakit saya tidak dapat diubati”, Itulah keluhan yang sering didengari di kalangan pesakit Psoriasis apabila ditemubual. Sesungguhnya, Psoriasis merupakan penyakit serius yang membebankan dan mempunyai impak negative kepada kualiti hidup seharian tetapi sering menjadi stigma social dan tidak difahami di kalangan masyarakat.

Psoriasis – apakah penyakit ini?

Psoriasis merupakan penyakit kulit yang bersifat keturunan (genetic) dan autoimun di mana sistem imun badan sendiri menyerang dan menyebabkan radang kulit. Akibat daripada serangan sistem imun badan, sel darah putih khas yang bernama “lymphocytes” berkumpul di bahagian lapisan bawah kulit dan menghasilkan bahan kimia biologi (“cytokine”).

“Cytokine” tersebut telah mempercepatkan proses penumbuhan dan penggantian kulit daripada 30 hari dalam individu yang normal kepada 5-7 hari dalam pesakit psoriasis. Kulit berlebihan yang dihasilkan bersama dengan proses keradangan akan menyebabkan pembentukan tompok-tompok merah tebal serta bersisik yang kelihatan di permukaan kulit.

Lebih daripada 40 puluh lokasi “gene” sudah dikenalpasti sebagai pembawa psoriasis. Di kalangan “gene-gene” itu, HLA cw-6 di lokasi PSOR-1 dan CARD4 merupakan “gene” pembawa yang paling dikenali.

Adakah psoriasis penyakit yang lazim?

Ya. Sekitar 1-3% populasi dunia menghidapi penyakit ini. Menurut kajian yang dipaparkan di Jurnal Perubatan Malaysia, 2-6% pesakit baru yang menghadiri klinik pakar kulit di hospital kerajaan didapati mempunyai penyakit psoriasis. Menurut laporan tahunan “Malaysian Psoriasis Registry”, seramai 12,000 telah berdaftar sehingga tahun 2015.

Adakah Psoriasis penyakit berjangkit? Siapakah yang boleh menghidap penyakit ini?

Psoriasis **BUKAN** penyakit yang boleh berjangkit melalui sentuhan dan pelukan. Ia juga **BUKAN** barah/canser.

Walaupun ia penyakit yang bersifat keturunan, bukan semua individu yang mewarisi “gene” psoriasis akan menghidapi penyakit ini. Psoriasis mungkin terpendam dan hanya menunjukkan petanda penyakit setelah terdapat interaksi yang kompleks di antara faktor persekitaran dan “gene” psoriasis.

Risiko-risiko dan faktor-faktor pencetus penyakit termasuk merokok, minuman alcohol, obesiti (kegemukan), tekanan hidup, jangkitan kuman, ubat-ubatan (beta blocker, lithium, steroid dan anti-malaria) dan kecederaan kepada kulit. Selain itu, sekiranya terdapat sejarah ahli keluarga yang menghidap psoriasis, seseorang individu mempunyai risiko yang lebih tinggi berbanding individu lain untuk mendapat penyakit ini.

Apakah petanda-petanda dan jenis Psoriasis?

Sekiranya berdasarkan bentuk rupa psoriasis, ia boleh dibahagikan kepada 5 jenis.

'Plaque Psoriasis' yang merangkumi 90% daripada keseluruhan kes-kes psoriasis merupakan jenis psoriasis yang paling kerap dijumpai. Ciri utama jenis Psoriasis ini adalah tompok-tompok (plak) merah dengan sisik putih tebal (lihat gambar 1) yang kelihatan di badan, siku, lutut dan kadang kala di kulit kepala dan muka.



Gambar 1

Psoriasis juga boleh muncul dalam bentuk yang lain seperti **'Gutatte Psoriasis'** (tompok kecil serupa titik hujan), **'pustular psoriasis'** (jenis yang bernanah), **'inverse psoriasis'** (tompok-tompok di bahagian ketiak, celah punggung dan bawah buah dada) dan **'erythrodermic psoriasis'** di mana 90% permukaan badan menjadi kering, merah dan bersisik.

Kadang kala, tompok psoriasis cuma terhad kepada permukaan badan kecil yang tertentu seperti tapak tangan dan kaki (palmoplantar psoriasis, gambar 2) atau kepala (scalp psoriasis, gambar 3). Jenis variasi psoriasis ini sering menimbulkan kekeliruan dan mungkin dirawat salah sebagai penyakit-penyakit lain seperti alahan (eczema) atau kelemumur.



Gambar 2



Gambar 3

Selain daripada kulit, adakah psoriasis menjejaskan bahagian badan yang lain?

Psoriasis boleh menyebabkan radang sendi dan sendi akan menjadi merah, bengkak dan sakit. Dalam kes-kes tertentu, kecacatan sendi yang teruk (gambar 4) boleh berlaku sekiranya pesakit tidak mendapat rawatan yang sewajarnya. Radang sendi oleh psoriasis biasanya berlaku di sendi-sendi tangan dan kaki, lutut dan bahagian pergelangan kaki.



Gambar 4: kecacatan sendi tangan radang sendi psoriasis

Kuku juga sering terjejas dalam psoriasis. Kerosakan kuku boleh berlaku dan rawatan untuk kuku biasanya sukar dan kurang berkesan. Kewujudan psoriasis di kuku juga meningkatkan risiko seseorang untuk mendapat radang sendi psoriasis.



Gambar 5: kerosakan kuku oleh psoriasis

Mengapakah diagnosis yang tepat dan rawatan awal penting dalam psoriasis?

Psoriasis merupakan penyakit yang sukar disorok kerana tompok-tompok merah di kulit senang dinampak oleh orang. Pesakit-pesakit Psoriasis mempunyai kualiti hidup yang rendah, sering disisihkan oleh kawan-kawan dan ahli-ahli keluarga, mempunyai keyakinan diri yang rendah dan berasa malu kerana penyakit mereka. Dalam kes yang ekstrem, pesakit menjadi murung dan berkecenderungan untuk membunuh diri. Mengikut kajian, terdapat seramai 10% pesakit psoriasis pernah berfikir tentang bunuh diri.

Di samping itu, radang sendi perlu dikesan awal supaya rawatan dapat diberikan untuk mencegah kecacatan.

Kajian terbaru juga menunjukkan pesakit psoriasis berisiko tinggi untuk menghidap kencing manis, darah tinggi, penyakit kolesterol, obesity, cancer, penyakit autoimmune dan penyakit jantung koronari yang memendekkan jangka hayat pesakit psoriasis. Risiko untuk mendapat penyakit jantung boleh dikurangkan dengan rawatan awal psoriasis yang berkesan.

Bagaimanakah Doktor mengenalpasti penyakit Psoriasis?

Psoriasis biasanya dikenalpasti secara klinikal dan tidak ada ujian darah khas. Diagnosis disahkan apabila pemeriksaan kulit menunjukkan plak yang dibincangkan awal tadi dan pesakit mempunyai anggota keluarga lain yang menghidap psoriasis. Namun demikian, persampelan kulit untuk pemeriksaan di bawah mikroskop mungkin dibuat sekiranya terdapat sebarang kemusykilan.

Jika anda mempunyai tanda-tanda kulit yang seperti di atas, aturkan temujanji untuk berjumpa pakar kulit / pakar dermatologi. Doktor anda akan mendiagnosi and seterusnya memberi anda rawatan yang sepatutnya (<http://www.dermatology.org.my/dermatologist.htm>).

Apakah rawatan untuk Psoriasis?

Jadual di bawah merupakan ringkasan ubat-ubatan untuk psoriasis:

Ubat sapu (salap)	Rawatan cahaya (fototerapi)	Ubat makan/suntikan (Rawatan sistemik)
Coal Tar	NB-UVB	Methotrexate
Keratolytics	Oral PUVA	Acitretin (Retinoids)
Topical steroids *	Bath PUVA	Sulphasalazine
Vit D ₃ analogues	Topical PUVA	Cyclosporin
Dithranol (anthralin)	308nm Excimer laser	Hydroxyurea
Pelembab (emollient)		Biologics*
Topical retinoid (Tazarotene)		*rawatan baru

Ubat sapu dalam bentuk krim, minyak, syampu, dan cecair losyen merupakan asas kepada rawatan psoriasis. Pesakit hanya memerlukan rawatan ubat sapu sekiranya psoriasis cuma melibatkan bahagian permukaan badan yang kecil.

Rawatan cahaya merupakan rawatan seterusnya yang akan disyorkan oleh doctor apabila tompok psoriasis tidak dapat dikawal dengan berkesan oleh ubat sapu sahaja. Dalam rawatan ini, pesakit perlu berada di dalam ruangan mesin yang menghasilkan cahaya ultra ungu (Ultra violet, UV) untuk menerima sinaran UV (gambar 6). Mesin-mesin ini cuma terdapat di hospital-hospital kerajaan yang mempunyai servis pakar kulit dan pesakit perlu hadir ke hospital 2-3 kali seminggu.



Gambar 6: rawatan UV

Untuk kes-kes serius yang telah gagal rawatan sapu atau cahaya serta kes-kes radang sendi, pesakit akan dirawat dengan rawatan sistemik. Rawatan sistemik mempunyai kesan rawatan yang lebih kuat secara umum. Akan tetapi, ia juga mempunyai lebih kesan sampingan berbanding dengan rawatan sapu dan cahaya. Justeru itu, pesakit perlu dipantau dengan ujian darah yang kerap untuk kesan sampingan ubat.

Rawatan biologic dalam bentuk suntikan merupakan rawatan baru yang amat berkesan. Namun demikian, kesan sampingan dan kos rawatan yang tinggi (RM 30 ribu hingga RM 50 ribu setahun) telah menghadkan penggunaannya kepada kes-kes tertentu yang telah gagal kesemua pilihan rawatan.

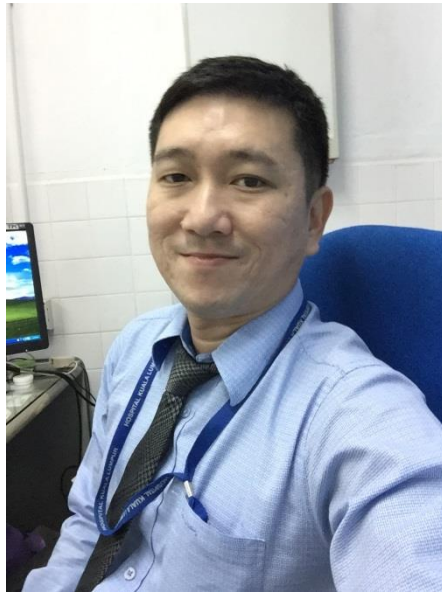
Bolehkah Psoriasis dicegah atau sembuh sepenuhnya?

Malangnya, sehingga kini **TIADA** cara untuk mencegah atau menyembuhkan psoriasis dengan sepenuhnya. Walau bagaimanapun, ubat-ubatan terkini amat berkesan untuk mengawal penyakit ini sekiranya dirawat dan dipakai dengan betul.

Hari Psoriasis Sedunia

Hari tahunan 29 Oktober telah diilhamkan oleh pesakit untuk pesakit dan dipilih khas untuk orang yang menghadapi psoriasis/psoriatic arthritis sejak tahun 2004. Hari Psoriasis Sedunia adalah satu acara global yang bertujuan untuk meningkatkan kesedaran orang ramai serta pesakit psoriasis, menambahkan pengetahuan pesakit psoriasis tentang penyakit psoriasis dan sebagai platform pesakit psoriasis untuk menyuarakan hasrat mereka – better access to treatment.

Pada **7hb November 2015 (Sabtu)** Persatuan Penyayang Pesakit Psoriasis Pulau Pinang (PPPPPP), Persatuan Psoriasis Kedah (PPK), Persatuan Dermatologi Malaysia (PDM), Department of Dermatology, Hospital Pulau Pinang, Hospital Sultanah Bahiyah, Kedah dan Hospital Raja Permaisuri Bainun, Ipoh akan menganjur "**Skin Health Day in conjunction with World Psoriasis Day 2015 (Northern Malaysia)**" di **Padang Polo, Georgetown Penang (7am-2pm)** untuk meningkatkan kesedaran to raise awareness and knowledge about basic skin care and common skin disorders in particularly psoriasis/psoriatic arthritis and give people with psoriasis the attention and consideration they deserve. Maklumat lanjut boleh didapati di <https://www.facebook.com/skinhealthday2015>



Disediakan oleh,
Dr Khor Yek Huan
Pakar Perunding Dermatologi
Hospital Pulau Pinang dan KPJ Penang Specialist Hospital.
Ahli Persatuan Dermatologi Malaysia

***Maklumat kesihatan di atas diterbitkan ihsan Persatuan Dermatologi Malaysia
(<http://www.dermatology.org.my/>)***