

## Oświadczenie GIS w sprawie osób chorych na łuszczycę

W związku z informacjami wpływającymi do Głównego Inspektoratu Sanitarnego dotyczącymi trudnień w funkcjonowaniu w przestrzeni społecznej osób chorych na łuszczycę, ze względu na obawy przed zarażeniem się łuszczycą, należy jednoznacznie podkreślić, że łuszczycyca nie jest chorobą zakaźną.



### Łuszczycyca

Łuszczycyca jest chorobą niezakaźną objawiającą się przewlekłym stanem zapalnym skóry (m.in. ostro odgraniczone, łuszczące się, czerwone zmiany skórne wielkości monety, najczęściej na łokciach, kolanach, skórze głowy, dłoniach i stopach). Ponadto, objawia się również świądem, podrażnieniem skóry, kłuciem i bólem. Rzadko zdarza się, aby objawy dotyczyły całej powierzchni skóry, jednakże taka rozległa postać łuszczycy istnieje i może być nawet śmiertelna, ponieważ ekstremalne stany zapalne i mocne łuszczenie się skóry mogą zakłócać zdolność organizmu do regulowania temperatury i niszczenia flory bakteryjnej na skórze.<sup>[1]</sup> Łuszczycyca jest chorobą przewlekłą i nawracającą, która dodatkowo objawia się dolegliwościami stawowymi. Choroba ta dotyczy około 2% populacji w Europie i Stanach Zjednoczonych, natomiast w Azji i Afryce występuje rzadziej.<sup>[2]</sup> W Polsce problem ten dotyczy nawet 3% populacji.

Pomimo licznych i szeroko zakrojonych badań przyczyna łuszczycy pozostaje ciągle nie w pełni wyjaśniona. Dużą rolę odgrywa podłoże genetyczne oraz podłoże immunologiczne. Do istotnych środowiskowych czynników wyzwalających łuszczycę należą m.in.: infekcje, niektóre leki, stres, palenie tytoniu, alkohol.

Łuszczycę rozpoznaje się przede wszystkim na podstawie objawów klinicznych. Każdy przypadek należy traktować indywidualnie i dostosować metody leczenia. U większości pacjentów z łuszczycą choroba jest ograniczona do <10% powierzchni ciała. Pacjenci ci mogą być leczeni wyłącznie miejscowo. Cięższy przebieg choroby wymaga terapii skojarzonej (leczenie ogólne wraz z leczeniem miejscowym).

Ważnym aspektem leczenia łuszczycy jest uwzględnienie przez lekarza uwag pacjenta oraz wrażliwość na jego potrzeby. W tej chorobie niezwykle ważne jest także wsparcie psychologiczne.

U około 1/3 chorych dochodzi do rozwoju łuszczycowego zapalenia stawów. Chorzy na łuszczycę mają również większe ryzyko rozwoju zaburzeń sercowo-naczyniowych, zespołu metabolicznego, cukrzycy typu II oraz depresji. Choroby współistniejące odgrywają dużą rolę w obniżaniu jakości życia chorych na łuszczycę.

Jako Główny Inspektor Sanitarny oraz Krajowy Konsultant w dziedzinie Zdrowia Publicznego zdecydowanie podkreślam, że zmiany skórne, które są objawem tej choroby, nie niosą zagrożenia dla innych osób.

Choroba nie jest zakaźna i nie może zostać przeniesiona przez takie zachowania jak np.

- podanie ręki,
- pływanie w tym samym basenie,
- przebywanie w jednym pomieszczeniu z chorym,
- używanie tego samego ręcznika.

Choroba ta nie bierze się również ze złej higieny. Świadomość i wrażliwość społeczna w tym temacie mogą przyczynić się do polepszenia komfortu psychicznego chorych. [\[iii\]](#)[\[iv\]](#)

Kwestie związane z chorobami zakaźnymi reguluje ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2018 r. poz. 151, 1669), do której załącznik stanowi wykaz zakażeń oraz chorób zakaźnych. Łuszczyca nie znajduje się w tym wykazie.

### **Życie z łuszczycą**

Łuszczyca może wpływać na jakość życia oraz powodować wzrost napięcia psychicznego. Chorzy są często stygmatyzowani i wykluczani z normalnego życia społecznego. Jest to szczególnie widoczne w przedszkolach, szkołach, miejscach pracy i na pływalniach. W rezultacie chorzy często unikają spotkań towarzyskich i często zgłaszają poczucie samotności, izolacji, uczucia frustracji i bycia nieatrakcyjnym. Z badań wynika, że łuszczyca może pogorszyć jakość życia w stopniu większym niż cukrzyca, nowotwory lub zawał mięśnia sercowego u dorosłych i niż moczenie nocne, padaczka czy cukrzyca u dzieci![\[v\]](#)

Największym problemem, wg. Raportu „Potrzeby pacjentów z łuszczycą w Polsce” (*Badanie pilotażowe przeprowadzone online w grupie pacjentów z łuszczycą. N=180, Warszawa, grudzień 2016; E. Borek, A. Sitek, M. Kołodziej, Fundacja MY Pacjenci i Unia Stowarzyszeń Chorych na Łuszczycę*), dla pacjentów są zmiany skórne i wygląd estetyczny. Co czwarta badana osoba korzysta z pomocy psychologa, a aż 20% badanych wymaga leczenia lekami przeciwdepresyjnymi. Na pogorszenie jakości życia wpływa również koszt leczenia, który pochłania średnio 16% budżetu domowego rocznie.

Choroba prowadzi do spadku poczucia własnej wartości, niepokoju i zwiększonej częstości występowania depresji. Pacjenci z łuszczycą częściej zgłaszają odczuwanie złości lub bezradności. Chorzy na łuszczycę mają wyższy odsetek myśli samobójczych w porównaniu do pozostałych pacjentów.

W badaniu przeprowadzonym w Stanach Zjednoczonych oceniano na które obszary życia człowieka wpływa łuszczyca. Wyniki wykazały, że w 98% przypadków choroba ta oddziałuje na emocje, nastrój, uczucia, w 94% na życie społeczne, w 70% na życie rodzinne, w 68% na życie ich karierę zawodową, w 38% na funkcjonowanie fizyczne,

w 17% na życie seksualne, w 21% na ich wykształcenie. Te wartości były dodatkowo wyższe u pacjentów z łuszczycowym zapaleniem stawów. [\[vi\]](#)

Łuszczyca sprzyja dodatkowo powstawaniu otyłości, nadużywaniu alkoholu i papierosów. Palenie i alkohol również sprzyjają zaoznianiu się tej choroby. [\[vii\]](#)

Wśród największych potrzeb pacjentów dotkniętych łuszczycą można wyróżnić natychmiastową poprawę stanu skóry (94,2%), żyć zwyczajnie (74,1%), być pewniejszym siebie wśród ludzi (71,2%), mieć większą radość z życia (71%), móc normalnie pracować (40,9%). [\[viii\]](#) Wyniki te tylko potwierdzają jak duży wpływ na jakość życia ma ta choroba.

## Edukacja

Edukacja społeczeństwa na temat łuszczycy jest kluczowa w zwalczaniu mitów na temat choroby. Wiele osób dotkniętych chorobą na całym świecie doświadcza stygmatyzacji i dyskryminacji związanej z życiem prywatnym i zawodowym. Chorzy często czują się wykluczeni ze społeczeństwa.

Należy wykorzystać wszystkie dostępne środki masowego przekazu, aby zwiększyć świadomość społeczną o tym czym jest łuszczyca, a szczególnie że nie jest chorobą zakaźną. [\[ix\]](#)

- 
1. [\[i\]](#) Sixty-Seventh World Health Assembly, Psoriasis, WHO, 2014
  2. [\[ii\]](#) Unia Stowarzyszeń Chorych na Łuszczycę, 2016
  3. [\[iii\]](#) <https://www.mp.pl/pacjent/dermatologia/choroby/chorobyskory/74363,łuszczyca>
  4. [\[iv\]](#) <https://podyplomie.pl/publish/system/articles/pdfarticles/000/014/561/original/4-15.pdf?1481203469>
  5. [\[v\]](#) Unia Stowarzyszeń Chorych na Łuszczycę, 2016, prof. dr hab. n med. Joanna Maj – Konsultant Krajowy w dziedzinie dermatologii i wenerologii
  6. [\[vi\]](#) Global Report on Psoriasis, WHO, 2016
  7. [\[vii\]](#) Sixty-Seventh World Health Assembly, Psoriasis, WHO, 2014
  8. [\[viii\]](#) Blome et al. 2011 (139). From German national health-care studies 2007 and 2008
  9. [\[ix\]](#) Global Report on Psoriasis, WHO, 2016