



Psoriasiaren kontra, eguzki-bainuak

Jabier Agirre*

Psoriasis larruazaleko gaixotasuna da, Espainia osoan ia 800.000 pertsonak jasaten dutena. Baina oraindik ez dakigu gaitzaren azken arrazoiak zein diren.



Artibekoa

Bere ezaugarri nagusia azala ezkatatzea da, eta horren gainean kostra-plaka lodiak sortzen dira. Lesio horien itxuragatik, gaixo asko lotsatu egiten dira, kasu askotan erabat isolatzeraino, kalera irtetera ere ez baitira ausartzen. Ez da harritzekoa. Gure gizartean itxura fisikoak hainbestearainoko garrantzia eta eragina duenez, psoriasisak jota daudentzat kontuak nahikoa isil daude. Erasandako larruazala ez da hain atsegina estetikoki eta horregatik, askotan, besteen begietatik ezkututzen saiatzen dira. Hala ere, ez da gaixotasun kutsakorra, ezta garbiketa edo higiene eskasaren ondorioa ere, zelulen arazo bat baizik.

Zelulen hazkundera dago kokxa
Espainiako Dermatologia Elkarteak kidea den Montserrat Perez dermatologoak azaltzen duenez, psoriasis larruaza-

leko trastorno kronikoa da; bere ezaugarri nagusia zelulen hiperproduktibitatea da, alegia normalean 30 egunetik behin ugaltzen den zelula epidermikoa, psoriasisak jota dagoen pertsonarengan lau egun besterik ez dituzte irauten. Larruazaleko geruza kanpokoenean —epidermis deituan— zelulak oso bizkor ugaltzen direnez, eta normalean bezala ezkatatu edo erortzeko behar adina denborarik ez dutenez, plaka gorrixka batzuk sortzen dira, ezkata zuriz estaliak. Kolore gorriak zona horretan normala baino odol-kopuru gehiago pilatzen dela esan nahi du, eta kolore zuriko ezkata edo plakak, berriz, erori edo ezkatatu ezin izan diren larruazaleko zelulak dira. Kasurik gehienetan psoriasis ukondotan, belaunetan, buruko ile-larruan edo azakaletan agertzen da, baina gorputzeko edozein ataletan ager daiteke,

baita gorputzaren azalera osoa estaliz ere. Psoriasis gaitz genetikoa da, eta, beraz, gure arbasoengandik jasotako herentzia garrantzi handikoa da. Horrek ez du esan nahi, noski, pertsona psoriasikoren ondorengoek derrigor gaitza jasan go dutenik, litekeena baita sekula sintomarik ez edukitzea. Gaur egun, gaixotasunaren intzidentzia mundu osoan % 2koa da, eta badakigu bikote-kide batek psoriasis baldin badauka, bikote horren seme-alabetatik, zortzitik batek gaitza hereda dezakeela; baina bi kideak psoriatikoak baldin badira (aita eta ama, biak batera alegia), probabilitatea bi aldiz handiagoa da (lau seme-alabatik bat). Kasurik gehienetan, zama hereditario horrek ez dauka gaitza nabarmentzeko adina pisu, eta beharrezkoa da kanpo-faktoreren bat edo beste egotea, fak-



Gehienetan psoriasis ukondoetan, belaunetan, buruko ile-larruan edo azazkaletan agertzen da, baina gorputzeko edozein ataletan ager daiteke, baita gorputzaren azalera osoa estaliz ere.

* Botika batzuk. Adibidez, depresioak tratatzeko errezetazko litio-konposatuak; malariaren kontrako farmakoak; urre-gatzak, artritis duen pazientei eman ohi zaizkienak; eta beta-blokeatzaileak, hipertentsio arteriala eta bularreko angina borrokatzeko errezetatuak.

Sailkapena

Psoriasis guztiak ez dira berdinak. Hainbat sailkapen egin daitezke, segun eta zer-nolako lesioak ikusten diren edo zein gorputz-ataletan agertzen diren.

* Plaketako psoriasis
Hauxe da usuena. Plaka gorrixkak agertzen dire (ukondo eta belaunetan batez ere), ezkata zuriz estaliak.

* Tanta-moduko psoriasis
Ume eta gazteetan ikusi ohi da, normalean goiko arnasbideetako infekzioaren ondotik. Bere izenak adierazten duen bezala, lesioak besoak, zangoak edo gorputz-enborra hartzen dituzten puntu edo tanta txikiak dira.

* Buruko ile-larruko psoriasis
Plakak estaltzen dituzten ezkatak nakar-kolorekoak dira, eta zailtasun handiena ekzema seborreikoarekin diagnostiko bereizleza egitea da.

* Tolesturetako psoriasis
Ohizkoa galtzarbe edo berapeetan, bularren azpian (emakumeen kasuan) edo iztondoetan. Kasu hauetan inflamazioa edo hantura agertzen da, baina ez da ezkatarik pilatzen.

* Esku eta oinetako psoriasis
Beste zona batzuetan ere agertu ezean, diagnostikoa oharkabea pasa daiteke.

* Azazkaletako psoriasis
Kolore marroi-horixka duten mantxa edo orban batzuk agertzen dira, olio-mantxak balira bezala. Psoriasis-mota honek artritis psoriatikoa izenekoa ekar dezake konplikazio gisa, artikulazioetako mina alegia.

Beste ikuspegi batetik, eta lesioen izaerari begiratuz, bereizi behar dira:

- a) Psoriasis eritrodermikoak: hau da psoriasisaren motarik grabeena, baina baita bakanena ere, zorionez. Gorritzea eta ondorengo ezkatatzea gorputz osoan zehar agertzen da.
- b) Psoriasis pustulosa: honetan lesioak zauriak izaten dira, zornez beteak.

Tratamendua

Gaur egun erabiltzen diren tratamenduak asko dira, eta oso bariatuak, paziente bakoitzaren kasua individualizatu nahi izaten baita, eraginkortasun handiagoa lortzeko.

Normalean tratamendu topikoak izaten dira (krema hidratatzaile bereziak) argiarekin egindako tratamenduak —argi naturala eta/edo artifiziala— eta ahotik emandako botikekin egindako tratamenduak.

Psoriatikoen % 80an eguzkia hartzea oso mesedegarria da, betiere alde zurretatik gorputz-atalik delikatuena babesteko neurria hartuz. Tratamendu jakin bat erabakitzen denean, medikuak zelulen hiperaktibitatea moteldu egin nahi du, eta eguzkia oso gomendagarria da, lortzen duena azala "erretzea" baita, eta azken finean psoriatikoa askatu eta erori egingo da.

Antzeko efektua lortzeko fototerapia eta fotokimioterapia erabiltzen dira; alegia argi ultramorea aplikatzen da (eguzkiak ematen duenaren antzekoa), baina makina berezien bitartez aplikatuz.

Esan beharra dago, beste edozein gaitz kroniko bezala, psoriasis ez dela sendatzen, baina kontrolatzea lor dezakegu, eta erasandako zonak zuzitzea ere bai. Psorisiak jota dauden pertsona askok lortu dute inolako sintomarik gabeko denboraldi luzeak edukitzea.



* Medikua eta OEEko kidea

tore lagungarri bezala. Hauek dira psoriasis agertzeko faktore abiarazle usuenak:

- * Infekzioak, estreptokokoak eragindakoak batik bat, baina baita gripeak, marrantak eta goiko arnasbideetako bestelako infekzioak ere.
- * Alkohola. Nola gertatzen den oraindik erabat argitu ez baldin bada ere, frogatuta dago edari alkoholikoak okerragotu edo martxan jartzen dutela gaitza.
- * Obesitatea. Gainpisu handia duten pertsonak joera handiagoa dute psoriasis jasateko.
- * Estres nerbioa. Sarri askotan, patologia antsietate-une larrian, edota estres fisiko nahiz psikikoak eraginda agertzen da.
- * Aldaketa hormonalak, batez ere pubertaroan, erditze-ostean edo menopausian gertatzen direnak.